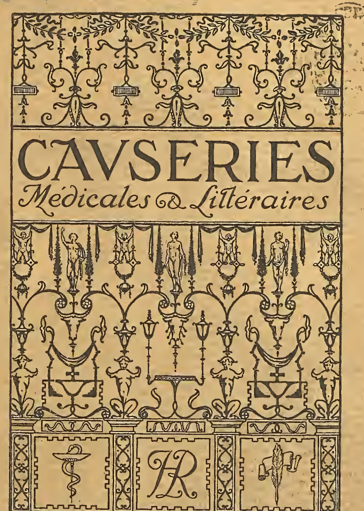


JANVIER 1936

RÉDACTION
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylènetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Bériberi.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

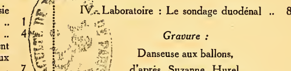
R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

JANVIER 1936 — 18e Année — N° 8 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL



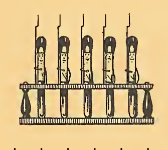
SOMMAIRE :



CHRONIQUE SCIENTIFIQUE : La paralysie générale infantile.

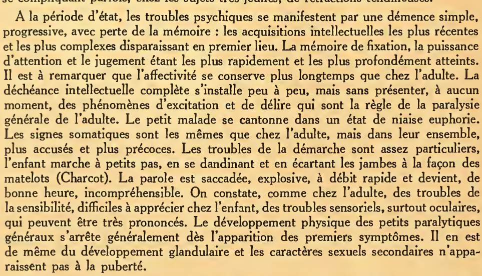
Si la paralysie générale se rencontre rarement dans le jeune âge, il ne faudrait pas en conclure qu'elle soit exceptionnelle, comme on le pensait autrefois, ce qui s'explique quand on sait combien il est souvent difficile d'établir son diagnostic à la période de début. L'hérédo-syphilis nerveuse, l'arriération congénitale, la démence précocissime, l'épilepsie, les tumeurs cérébrales, la sclérose en plaques, font partie des affections les plus typiques pouvant être confondues avec elle.

Pratiquement très rare avant six ans, la paralysie générale se rencontre surtout de dix à quinze ans. Elle frappe les deux sexes en égales proportions. On avait l'habitude de faire état, dans les circonstances étiologiques, de l'hérédité arthritique ou nerveuse (cette dernière caractérisée par des névroses, vésanies, alcoolisme), au même titre que de la syphilis, exceptionnellement acquise, plus généralement héréditaire. On sait maintenant que la paralysie générale infantile est une affection d'origine purement syphilitique. Celle-ci peut se retrouver facilement, dans la majorité des cas, chez les parents ou même les grands-parents, soit qu'ils aient connu l'accident primitif, soit que le diagnostic ait été fait plus tard sur des lésions tardives ou par la sérologie. Les fausses couches répétées chez la mère, à défaut d'autres signes, sont toujours un indice sérieux. Chez l'enfant atteint de paralysie générale, on trouve presque toujours les stigmates classiques de l'hérédo-syphilitique : lésions cutanées, dents de Hutchinson ou dents de Moser, réactions sériques positives.



La symptomatologie de la paralysie générale de l'enfant diffère par certains points de celle de l'adulte. A la période prodromique, on ne rencontre presque jamais les conceptions délirantes, telles que délire des grandeurs ou délire de la persécution. On observe des modifications du caractère et de l'intelligence qui subit un arrêt dans son développement. L'enfant devient taciturne, perd la mémoire ; s'il étudie déjà, on constate une diminution des quelques connaissances précises qu'il avait acquises. Jadis enjoué, turbulent, il devient, petit à petit, apathique, indifférent, désœuvré, irritable, il a de la céphalalgie, de l'insomnie. A des périodes de boulimie, succèdent des périodes où l'appétit fait complètement défaut. Plus rarement, le début est brusque et marqué par une attaque épileptiforme ou apoplectiforme. Les ictus, plus fréquents que chez l'adulte, ont une symptomatologie intéressante ; l'enfant tombe, présente des mouvements convulsifs des membres et de la tête, puis s'endort. Au réveil, un ou plusieurs membres sont atteints d'une paralysie disparaissant en quelques jours. La répétition de ces ictus peut amener une hémiplégie, paraplégie ou monoplégie, se compliquant parfois, chez les sujets très jeunes, de rétractions tendineuses.





A la période d'état, les troubles psychiques se manifestent par une démence simple, progressive, avec perte de la mémoire : les acquisitions intellectuelles les plus récentes et les plus complexes disparaissant en premier lieu. La mémoire de fixation, la puissance d'attention et le jugement étant les plus rapidement et les plus profondément atteints. Il est à remarquer que l'affectivité se conserve plus longtemps que chez l'adulte. La déchéance intellectuelle complète s'installe peu à peu, mais sans présenter, à aucun moment, des phénomènes d'excitation et de délire qui sont la règle de la paralysie générale de l'adulte. Le petit malade se cantonne dans un état de niaise euphorie. Les signes somatiques sont les mêmes que chez l'adulte, mais dans leur ensemble, plus accusés et plus précoces. Les troubles de la démarche sont assez particuliers, l'enfant marche à petits pas, en se dandinant et en écartant les jambes à la façon des matelots (Charcot). La parole est saccadée, explosive, à débit rapide et devient, de bonne heure, incompréhensible. On constate, comme chez l'adulte, des troubles de la sensibilité, difficiles à apprécier chez l'enfant, des troubles sensoriels, surtout oculaires, qui peuvent être très prononcés. Le développement physique des petits paralytiques généraux s'arrête généralement dès l'apparition des premiers symptômes. Il en est de même du développement glandulaire et les caractères sexuels secondaires n'apparaissent pas à la puberté.

Le pronostic de la paralysie générale infantile est extrêmement grave. L'évolution progressive aboutit à la démence complète et à la paralysie. Abandonnée à elle-même, la maladie évolue fatalement vers la mort qui survient de trois à cinq ans après l'apparition des premiers troubles ; même s'il est traité, la vie d'un petit paralytique général ne dépasse guère vingt ans.



Le diagnostic est toujours difficile. Chez un enfant suffisamment grand et dont le développement mental était jusqu'alors normal, l'étude des signes intellectuels, pratiquement inutilisable chez les tout petits, pourra donner une première indication. D'une façon générale, il est important de comparer l'état actuel et l'état antérieur de l'intelligence du sujet, en insistant sur une régression ou un stationnement prolongé possible.

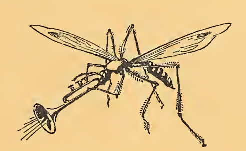
La recherche de l'ensemble des signes physiques habituels permet d'orienter sérieusement le diagnostic, qui sera étayé sur le syndrôme humoral, lequel, lorsqu'il est net, apporte un argument supplémentaire souvent décisif. Il faut toutefois songer que, dans la syphilis cérébrale, on observe des modifications analogues des réactions sériques.



Voici, résumé, le syndrôme humoral typique, tel que M. J. Devallet le décrit dans son intéressante thèse sur l'affection que nous étudions aujourd'hui : Le liquide céphalo-rachidien est clair, fréquemment hypertendu. La lymphocytose est généralement modérée, l'hyperalbuminose atteint, en moyenne, 0 gr. 60 par litre. Le Wassermann est franchement, constamment positif. Le benjoin colloïdal donne des formules typiques, la courbe de précipitation atteignant son maximum dès le premier tube et s'étendant loin dans la série. Dans le sang, les réactions de Bordet-Wassermann, de Meinicke et de Kahn sont positives à un degré plus ou moins élevé. L'auteur indique toutefois qu'il a constaté quelques cas, rares il est vrai, où les réactions n'avaient pas cette netteté absolue.

Le traitement de la paralysie infantile n'est pratiqué que depuis peu. Les médicaments chimiques utilisés sont les arsenicaux pentavalents : acétylarsan, tryparsamide, stovarsol. Celui-ci se fait en injections sous-cutanées, ou mieux intra-musculaires, à raison de deux par semaines. On a pu arriver à des doses relativement fortes, comparables à celles de l'adulte, en prenant toutefois la précaution de commencer par petites doses : d'abord deux ou trois injections de 0,25, puis deux ou trois injections de 0,50 avant d'atteindre la dose de 1 gr. (Devallet). Le gardénal est associé à ce traitement que les sels de bismuth peuvent compléter. La malariathérapie a été essayée mais n'a pas amené, en général, des résultats bien favorable. Au contraire même, certains auteurs la déconseillent nettement comme dangereuse et inopérante. Des observations de Howard Potter, il semble résulter qu'après traitement par la malariathérapie et la tryparsamide, associées ou non, les résultats à espérer de la thérapeutique sont d'autant plus favorables que le malade présentait un état mental sain avant ses premiers accidents ; qu'il était plus près de la puberté ou l'avait dépassée (ce qui était le cas de certains des sujets étudiés) et que le début du traitement avait été entrepris moins de deux ans après le début de la maladie.

Dr Moulins.



LA CONSULTATION

Le Dr Dubourg fut introduit dans le salon par la femme de chambre.

— Qu'est-ce qu'elle a? demanda-t-il.

La domestique répondit d'une voix imperceptible :

— Je ne sais pas. Elle dit comme ça qu'elle souffre de partout et qu'elle aime mieux mourir. Elle est couchée depuis avant hier soir et elle ne veut rien manger.

— C'est elle qui vous a dit de m'appeler?

— Non, c'est moi. Je ne veux pas qu'elle me passe entre les mains pour qu'on me reproche de ne pas l'avoir soignée.

Le médecin haussa les épaules :

— Dites-lui que je suis là.



La bonne se sentait moins courageuse :

— Peut-être bien qu'elle va pousser des cris?

— Aucune importance!... D'ailleurs, je ne veux pas m'être dérangé pour rien. Je tiens à la voir.

Le Dr Dubourg connaissait et soignait depuis longtemps Maud Marceau qui jouait des rôles dans les théâtres des boulevards. Ce n'était certes pas une femme dont la santé était fragile, mais elle était nerveuse et la moindre contrariété l'exaltait ou l'accablait, selon les dispositions du moment. Il suffisait parfois de bien peu de chose pour l'abattre, mais il n'en fallait pas beaucoup plus pour la remettre d'aplomb.

La servante reparut et murmura :

— Elle veut bien vous recevoir.

— Il ne manquerait plus que ça qu'elle ne voulût pas! dit le Dr Dubourg, en ronchonnant.

Il s'était débarrassé de son manteau et de son chapeau, et il entra sans précautions, suivi de la domestique qui marchait sur la pointe des pieds, dans une chambre plongée dans l'obscurité.

— Qu'est-ce que c'est que ça? Vous allez commencer par ouvrir les rideaux et les persiennes...

Ce fut l'affaire d'un instant; puis, le soleil illumina la chambre et caressa Maud, perdue au fond de ses draps brodés.

D'un coup d'œil, le médecin acquit la quasi-certitude que la malade n'était pas dangereusement atteinte. Il lui prit la main en disant :

— Alors quoi? on se laisse aller? Qu'est-ce qu'il y a encore de cassé?

Une voix lointaine gémit :

— J'ai mal partout!...

— Oui... Ce sont des choses qui arrivent. Pas de fièvre?

— Je n'ai pas pris ma température... Je sens si bien que tout est inutile.

— Oui... Je vois...

La femme de chambre s'était éloignée discrètement. Le docteur tâtait le pouls de Maud par acquit de conscience, mais tout à coup, elle éclata en sanglots.

— Docteur, Jacques se marie!

Jacques était l'ami de la comédienne avec qui elle était liée, de liens très tendres, depuis bientôt trois ans. C'était aussi bête que cela et elle en faisait l'humble aveu à son médecin, comme elle lui aurait expliqué de quel mal elle souffrait.

— Oui, docteur. Ce qui est idiot, c'est qu'à cause de lui, j'ai refusé l'année dernière une situation exceptionnelle; oui, je n'ai pas voulu le quitter! Ce qu'on peut-être ridicule! Evidemment, je me doutais bien qu'il se marierait un jour, mais, tout de même, pas si vite, pas si tôt, pas si brusquement...



— Oui... oui... je vois! répéta le médecin, comme s'il s'était agi de fixer un diagnostic...

— Alors, vous comprenez, n'est-ce pas? pour ce que la vie m'intéresse à présent, j'aime mieux mourir!... Hier, je voulais prendre du véronal, mais je n'en avais plus, je n'ai pas eu le courage de me lever pour aller en acheter... Je ne pouvais pas envoyer la bonne... Mais si vraiment, docteur, vous connaissez un moyen de mourir sans souffrir, dites-le moi...

Le médecin fit une moue :

— Il faudrait que ceux qui sont morts nous eussent fait part de leurs dernières impressions.

Maud gémit :

— Ne vous moquez pas de moi, docteur, je suis vraiment très malheureuse!

— Je sais bien...

— Mais non! Vous n'avez jamais aimé, vous n'avez jamais souffert...

— Je n'ai pas eu la fièvre typhoïde non plus, mais je la soigne tout de même.

— Mais le mal que j'ai ne se soigne pas...

— Dans ces conditions-là, nous n'avons qu'à parler d'autre chose...

— Hélas oui, puisque vous ne me comprenez pas!

Et d'une voix étouffée, elle murmura :

— Vous êtes allé hier à la générale du Théâtre de la Madeleine?

— Oui... Jane Marton a remporté un triomphe...

Maud éclata de rire, et se reprit aussitôt, comme si elle s'excusait dans son état, d'avoir ri :

— C'est trop drôle... un triomphe, cette grue?

Et, d'une voix plus assurée, elle ajouta, avec un pauvre sourire :

— Vous êtes bien gentil, mon petit docteur, et d'une indulgence que j'admire. Alors que devez-vous dire de moi à vos amis, si vous parlez d'un triomphe pour Jane Marton?

Elle haussa les épaules et toussa comme si vraiment elle eut été gravement atteinte, puis, elle ajouta :

— D'ailleurs, vous pensez si je m'en fiche! Quand on en est au point où j'en suis, le succès d'une camarade, même quand elle n'a aucun talent, vous laisse indifférente.

Le Dr Dubourg marqua avec satisfaction cette première réaction : le désespoir passionnel n'était pas grave. Il changea à peine la conversation, comme quand on a écouté les poumons, on écoute le cœur.

— J'ai rencontré Schurman...

— Le banquier?

— Naturellement.

— Le père ou le fils?...

— Le fils, René, celui qui a l'air d'un prince asiatique... Celui qui a hérité toute la fortune de sa tante.

— Vous le trouvez si bien que ça?

— Pour ce que j'en veux faire!... Mais tout de même si j'étais femme...

— A cause de sa fortune?

— Il est charmant et sa fortune ne l'enlaidit pas. Nous avons parlé de vous. Il m'a demandé de vos nouvelles. Je lui ai dit que vous alliez très bien.

Sur un mouvement de Maud, il se reprit :

— Excusez-moi, je ne savais pas à ce moment que vous étiez aussi souffrante...

— Je me demande en quoi ma santé peut l'intéresser? dit la jeune femme, redressée et assise sur son lit.

— Je crois justement que vous l'intéressez beaucoup.

— Il vous l'a dit?

— Vous ne pensez pas que je sois chargé de vous faire ses commissions?...

— Oh docteur! entre hommes, il a peut-être pu vous laisser entendre...

Le médecin se leva et dit :

— Voulez-vous que je vous fasse une ordonnance?

Mais la jeune femme hocha la tête :

— C'est tellement inutile!

— C'est bien mon avis. En tout cas, si vous éprouvez le moindre malaise, vous n'avez qu'à me donner un coup de téléphone.

— Je vous le promets... Docteur, vous ne trouvez pas tout de même que ce serait idiot de me tuer pour un homme comme Jacques?

— Je n'osais pas vous le dire, ma chère amie...

***

Seulement quand six mois plus tard, Maud reçut la note des honoraires du Dr Dubourg, une seule visite dans l'année : 27 septembre, 100 francs, la jeune femme tendit le papier à René Schurmann qui, depuis la même époque à peu près, présidait à l'entretien de sa vie et elle s'écria :

— Il a tout de même du culot, Dubourg! Il ne m'a même pas auscultée, il ne m'a rien prescrit et il appelle ça une consultation!

Robert Dieudonné.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE :

Comment traiter les ulcères gastro-duodénaux par les acides aminés ?

La médecine expérimentale, la clinique ont amené les praticiens à reconnaître, dans l'ulcus gastro-duodénal, un ulcus peptique.

En un état normal, notre suc gastrique n'a jamais digéré la muqueuse de l'estomac. Comment et dans quelles circonstances cette muqueuse devient-elle susceptible d'être attaquée, d'être digérée ? M. Leriche fait intervenir le facteur tissu. MM. Weiss et Aron, le facteur terrain.

Le Dr Comisioner insiste sur le fait de la dénutrition que l'on observe chez les chiens porteurs d'un ulcus consécutif à la dérivation duodénale. Cette dénutrition a été attribuée à une carence en acides aminés consécutive à la non digestion des albumines alimentaires.

Injectez-vous aux chiens opérés, soit une solution d'histidine, soit une solution tryptophane et d'histidine, vous verrez disparaître les signes de dénutrition.



L'*histidine* semblerait agir plus sur la cause que sur les symptômes, et ceci n'est pas pour nous déplaire. Quant à l'intervention chirurgicale (la gastrectomie), il faudra bien réfléchir avant de recourir à une intervention qui doit être la dernière solution dans la thérapeutique de l'ulcus gastrique.

L'auteur résume quelques observations que nos lecteurs souligneront, car elles ont un intérêt immédiatement pratique pour leurs malades :

1° Tolérance rapide de l'estomac à l'alimentation progressivement normale ;

2° Arrêt rapide des hémorragies intestinales ;

3° Suppression des vomissements ;

4° Rétablissement remarquable de l'état général.

Sur la chimie gastrique, qu'observe-t-on ?

Sur l'acidité gastrique, dit le Dr Comisioner, l'effet est beaucoup moins marqué, et si l'on pratique l'examen radiologique, « il faut être prudent sur son interprétation ».

Certains auteurs préconisent la laristine qui n'est autre qu'une solution d'histidine à 4 % et il aurait été, dès lors, remarqué :

a) Que les périodes de rémission entre les crises seraient heureusement prolongées ;

b) Que les gastrectomisés supportent mieux les suites opératoires après les injections de laristine.

Il faut entendre par « bons résultats » dit l'auteur, les cas où les malades ne souffrent plus, présentent une amélioration nette de leur état général, et chez qui on constate la disparition des signes radiologiques d'ulcus. Toutes proportions gardées, que ne pouvons-nous en obtenir autant dans bien des affections rebelles ?

Mais l'histidine n'est pas la seule médication protéidienne dans le traitement de l'ulcère de l'estomac.

C'est ainsi que MM. Gatelier et Moutier (1) rangent sous la rubrique suivante l'arsenal thérapeutique de l'ulcus :

MÉDICATION PARATHYROIDIENNE. — Extrait parathyroïdien en injections sous-cutanées quotidiennes par périodes de six à douze jours à raison de dix à vingt unités par jour.

MÉDICATION PEPSINIQUE. — Solution de pepsine de 10 centigrammes pour 2 cc. association de benzoate de soude. Injection intra-musculaire de 1 cc. pour débuter, puis 2 cc. trois fois la semaine jusque à concurrence de quinze injections.

Les auteurs recommandent de cesser le traitement pendant trois semaines, puis de reprendre si les douleurs réapparaissent.

MÉDICATION INSULINIQUE. — La médication insulinique est très à la mode pour les cures d'engraissement. Elle est ici préconisée à la dose de 10 à 15 unités avant le repas de midi et du soir, et cela pendant vingt-cinq jours par mois.

Enfin la MÉDICATION HYPOPHYSAIRE. — Pratiquer une injection sous-cutanée d'extrait hypophysaire à la dose de 40 unités, tous les jours, par séries de douze espacées de huit jours.

Mais ces médications dont nous venons de parler, qu'il s'agisse de la parathyroïde ou de la pepsine, etc., etc., ne doivent pas faire négliger le régime habituel, soit la diète hydrique, par cuillerées à café pendant les crises très douloureuses, soit la diète hydro-lactée, puis lactée pour en arriver ensuite aux pâtes alimentaires .

---

(1) GATELIER et MOUTIER (Thèse de *L'ulcère gastro-duodénol)*. Doin, éditeur, Paris.
Les médications protéidiennes dans l'ulcère de l'estomac. *Journol des Praticiens.* 28 septembre 1935.

LABORATOIRE :
Le sondage duodénal.

A l'aide d'une sonde duodénale (Einhorn), on recueille en premier lieu un liquide jaune d'or alternativement clair ou trouble. Ce dernier résultant du mélange des liquides gastrique et duodénal, seul la portion limpide sera conservée et utilisée pour la mesure de l'activité des ferments pancréatiques.

A l'aide de la sonde, on introduit alors 30 à 40 cc. d'une solution tiède de sulfate de magnésium à 30 %. Le liquide recueilli, après élimination des premières portions uniquement constituées par la solution, présente une teinte jaune d'or et proviendrait du cholédoque. Les portions suivantes d'un brun plus foncé, proviendraient de la vésicule. Après écoulement d'un volume de 60 à 100 cc. le liquide reprend la teinte jaune d'or et constituerait la sécrétion hépatique directe. Ces trois échantillons serviront à l'étude des principaux constituants de la bile : sels, pigments et cholestérol.

Dr SAGET.

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements DESNOS
1, Rue Roland de Bussy, ALGER

ANGLETERRE
THE ANGLO FRENCH DRUG & C° Ltd
11-12, Guilford Street, LONDON W. C. I.

AUSTRALIE
CONTINENTAL DRUG C° Ltd
72, Pitt st., SYDNEY

BELGIQUE
Établissements COCHARD
5 et 7, Rue Charles Parenté, BRUXELLES

BRÉSIL
SOCIEDADE ENILA
174, Rua General Camara, RIO DE JANEIRO

CANADA
MM. ROUGIER FRÈRES
350, Rue Le Moyne, MONTRÉAL

CHINE
MM. BABOUD, MARY & C°
P. O. Box 635, SHANGHAÏ

ÉGYPTE
M. GUEROULT
Boîte postale 130, ALEXANDRIE

ÉTATS-UNIS
MM. FOUGERA & C°
75, Varick Street, NEW YORK

GRÈCE
MM. ZOGRAPHOS, VAKIS & C°
10, Rue Caningos, ATHÈNES

HOLLANDE
KERKHOFF & C°
Nassaukade 373, AMSTERDAM

INDES NÉERLANDAISES
M. CHANGEUX
71, Kramat, BATAVIA

INDO-CHINE
M. CHANGEUX
126, Rue Léon Combes, SAÏGON

ITALIE
Mme LAPEYRE
39, Via Carlo Goldoni, MILAN

MADAGASCAR
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

MAROC
M. A. ROGIER
12, Rue Lapérouse, CASABLANCA

MAURICE
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

PALESTINE
COMPTOIR PHARMACEUTIQUE DU LEVANT
P. O. Box 931, JÉRUSALEM

PORTUGAL
MM. PESTANA, BRANCO & FERNANDES
Rua Sapateiros 39-1°, LISBONNE

RÉUNION
MM, FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

ROUMANIE
MM. STUDERUS & C°
Boîte postale 349, BUCAREST

SUÈDE
APOTEKSVARUCENTRALEM VITRUM
Torsgatan 4, STOCKHOLM

SUISSE
Établissements R. BARBEROT
11-13, Rue de la Navigation, GENÈVE

SYRIE
COMPTOIR PHARMACEUTIQUE DU LEVANT
Boîte postale 763, BEYROUTH

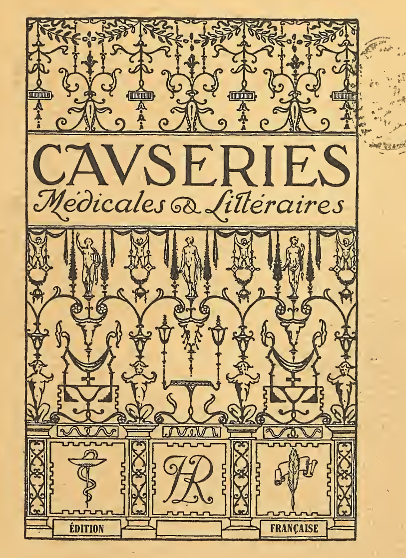
TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. WATTREMEZ
5, Rue de la Paix, COLOMBES

TUNISIE
MM. VALENZA & ESCANO
47, Rue Massicault, TUNIS

TURQUIE
M. P. ARSLAN
Yeni Postahane Caddesi 4, ISTANBUL

YOUGO-SLAVIE
M. VERGLAS
Garasaninova Ulica n° 6, BELGRADE


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



FÉVRIER 1936

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

// CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

FÉVRIER 1936 — 18e Année — Nc 9 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE : Notions nouvelles sur la localisation et l'élimination de la vitamine C.



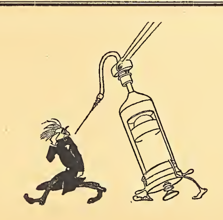
Les vitamines, longtemps réunies sous la désignation trop vague " d'indéterminé alimentaire ", n'ont été d'abord connues que grâce aux troubles pathologiques présentés par des animaux soumis à des régimes alimentaires artificiels spécialement étudiés. Dans ces dernières années, grâce aux travaux des chimistes et des physiologistes, on a pu non seulement préciser leur rôle dans les phénomènes d'anabolisme, mais encore établir, pour la plupart, leur formule chimique et effectuer leur synthèse.

La vitamine C. en est un exemple des plus typiques puisqu'on a pu établir sa formule, ainsi que des réactions qualitatives et quantitatives, plus maniables que les tests physiologiques d'abord seuls utilisables. Ces nouvelles données ont permis de trancher la question si importante et jadis si mal connue de ses localisations tissulaires et de son élimination.

Szent Gyorgyi a montré que le facteur C pouvait être identifié avec un corps tertiaire, de formule brute $C^6H^8O^6$, appelé d'abord acide hexuronique, puis acide ascorbique. Sa formule développée, établie par la suite, est très probablement la suivante :

$$\begin{array}{l} \text{HO-C} - \text{CH-CHOH - CH}^2\text{OH} \\ \quad\;\, \| \qquad\quad \rangle \text{O} \\ \text{HO-C} - \text{CO} \end{array}$$

Enfin, on a pu établir sa synthèse (Reichstein et Gussman, Haworth et Hirst).



L'acide ascorbique est un réducteur puissant, qui s'oxyde en perdant les atomes d'hydrogène de ses deux oxhydriles-énoliques pour donner l'acide déhydro-ascorbique. Cette oxydation est réversible, la réduction est facile et réalisable avec le concours du glutathion. On comprend dès lors le rôle si important de catalyseur que ce corps peut exercer dans les deux règnes, végétal et animal, au cours des phénomènes d'oxydoréduction qui constituent la base des phénomènes vitaux. Ces faits ont été bien établis au cours d'expériences sur des animaux carencés dont les échanges respiratoires se sont révélés très diminués (Hojer) : l'apport de jus de citron dans le régime rétablissait les valeurs normales. Des faits analogues, concernant plus particulièrement l'utilisation de l'oxygène par le tissu hépatique d'un cobaye scorbutique, ont été établis, dans ces dernières années, par Harrison, à l'aide de l'acide ascorbique cristallisé.

Le pouvoir réducteur de la vitamine C a été utilisé, au laboratoire, pour établir des dosages et des réactions spécifiques dont nous citerons, parmi les plus importants, la décoloration du 2-6 dichloro-phénolindophénol (Tillmans) ; la coloration bleue violette produite en présence de l'acide molybdophosphotungstique, qui sert, avec le potentiel d'oxydoréduction de ses solutions, à le caractériser (Bezssonoff) ; enfin la réduction à froid du nitrate d'argent, qui intervient dans l'étude de sa répartition dans les différents tissus (Giroud).



Sans insister sur les manifestations cliniques de carence inapparente, fruste ou affirmée, que Mouriquand et ses élèves ont étudiées et décrites et qui sont bien connues maintenant, nous allons passer en revue les notions plus récentes de localisation et d'élimination qui ont fait l'objet de nombreux travaux et plus particulièrement, de ceux présentés par Giroud et ses collaborateurs Leblond, Chuc Rosales, etc...

Ces auteurs ont montré comment on peut caractériser électivement l'acide ascorbique dans les tissus en utilisant, en milieu légèrement acide, son pouvoir réducteur sur le nitrate d'argent. Voici, résumée, la technique mise en œuvre : l'animal à l'étude est saigné et ses vaisseaux sont lavés avec une solution isotonique quelconque, puis on injecte rapidement une solution de nitrate d'argent à 10 %, acidifiée par 1 % d'acide acétique ; le réactif doit avoir un pH égal à 4, ce qui, après contact de dix minutes avec les tissus, exclut complètement la possibilité d'une réduction par un corps différent, l'adrénaline par exemple. Le nitrate d'argent non réduit est ensuite éliminé par un lavage à l'eau distillée, un lavage avec une solution d'hyposulfite de sodium, enfin un dernier lavage à l'eau distillée.

Aux résultats obtenus par cette méthode viennent s'ajouter, ou plus exactement, s'associer, ceux que fournissent les dosages purement chimiques effectués suivant la technique de Bezssonoff ou celle de Tilmans d'un maniement plus facile et dont nous allons indiquer, à titre d'exemple, les grandes lignes.

Cette méthode utilise, nous l'avons déjà rappelé, le pouvoir décolorant que l'acide ascorbique doit à ses propriétés réductrices vis-à-vis du 2-6 dichlorophénolindophénol dont on prépare une solution titrée, le titre étant déterminé par rapport à une solution



d'acide ascorbique cristallisé, ou par rapport à un jus de citron dont la teneur en acide ascorbique est évaluée par une solution d'iode N/10. Le corps dont on veut connaître la teneur en acide ascorbique est broyé sous une nappe d'une solution d'acide trichloracétique à 10 %, on filtre et on amène le pH du filtrat à 2,5 par l'acide acétique. Pour effectuer le dosage, on verse la solution de 2-6 dichlorophénol-indol sur une quantité connue de ce filtrat et on s'arrête dès que le premier virage au rose apparaît.

Ces méthodes ont permis non seulement de montrer les localisations de la vitamine C dans les différents organes, mais encore d'établir un parallèle entre les quantités de facteur C présentes dans les organes et les états plus ou moins avancés de carence.

Nous donnons une classification des organes basée sur leur teneur en vitamine C (Chuc Rosales) : 1° les organes ou tissus pauvres : tels le tissu conjonctif, le derme, les muscles, le sang : teneur en acide ascorbique allant de 0 mgr. 01 à 0 mgr. 05 par gramme de tissu frais. — 2°) les organes intermédiaires : le pancréas, la thyroïde, la parathyroïde, le thymus, le système nerveux, la peau, le foie : ici les doses sont plus fortes et s'échelonnent entre 0 mgr. 05 et 0 mgr. 30 par gramme. — 3°) les organes ou tissus riches, au premier rang desquels se place la corticosurrénale qui contient 1 mgr. à 2 mgr. d'acide ascorbique par gramme de tissu frais, la médullosurrénale en contenant un tiers en moins environ ; le corps jaune de l'ovaire, le tissu interstitiel du testicule, le lobe antérieur de l'hypophyse et surtout la pars intermedia présentent également une teneur remarquablement élevée allant de 1 mgr. à 2 mgr. par gramme de tissu frais.



Ces distinctions entre les divers organes ne peuvent évidemment se concevoir que chez un animal bien portant ayant un régime riche en vitamine C. Si celle-ci vient à diminuer dans la ration alimentaire, on constate une chute rapide de ces chiffres particulièrement dans les organes les plus riches. Voici les conclusions auxquelles Chuc Rosales a été amené par ses recherches : chez un cobaye dont le régime est complètement dépourvu de vitamine, le taux d'acide ascorbique dans les organes subit une baisse brutale, se ralentissant peu à peu jusqu'à se fixer vers le 10e jour à un chiffre de 0 mgr. 05 par gramme dans la surrénale : cette proportion est insuffisante pour entretenir la vie. Un régime qui permet un taux de 0 mgr. 05 à 0 mgr. 30 est accompagné de troubles plus ou moins accusés : l'animal est en état de précarence.

A partir de ce moment, on peut atteindre, en passant par le stade normal établi par comparaison avec les animaux réalisant la synthèse de l'acide ascorbique dont ils ont besoin, à une saturation qui correspondrait à un taux de 2 mgr. par gramme environ chez le cobaye. A ces variations dans les organes suivant le régime, correspondent des variations dans les urines, l'individu avitaminisé éliminant très peu ou pas de vitamine C, l'individu à régime moyen n'en éliminant que des quantités assez faibles (0 mgr. 07), alors qu'un régime plus fourni accusera une décharge urinaire beaucoup plus importante.

Dr. MOULINS.



L'ILLUSION

Paul Brissotier est un aimable quinquagénaire, bonne fourchette et fin gourmet.

Il a perdu, voilà une dizaine d'années, une femme qu'il adorait et qui lui a laissé une petite fille âgée aujourd'hui de douze ans.

Il a éprouvé un très profond chagrin et il a vécu dans la plus sévère retraite pendant une année. Ses amis se sont ligués pour l'en arracher, car son caractère s'assombrissait et il s'enfonçait dans une neurasthénie aiguë.

Pour le distraire, son vieux camarade, le docteur Mirchandel, qui appartient à plusieurs groupements gastronomiques - il y a beaucoup de médecins dans les clubs gourmands - l'a emmené dans ses sociétés. Brissotier, qui déjà s'intéressait à la bonne cuisine, y a pris goût. Peu à peu, parmi l'ambiance des bons compagnons, l'oubli s'est fait. Et Brissotier est devenu un des fidèles des diverses agapes où l'on honore, le ventre à table, les mânes de Lucullus, de Vatel et de Brillat-Savarin. Ses relations, parmi les chevaliers de la fourchette, se sont étendues, et il n'était pas de semaine où il n'eût deux ou trois dîners, que ce fussent les *Amis de Comus*, les *Pieds sous la table*, la *Serviette au cou*, les *Amis de Vingt ans*, dont la plupart, d'ailleurs, ne se connaissent que depuis quelques mois, les *Dénicheurs de bons coins* ou autres confréries de friands.

Un beau jour, Brissotier ressentit des malaises : vertiges, migraines, somnolences. Il a naturellement consulté Mirchandel, qu'il a connu au lycée. Le docteur a commencé par prendre sa tension artérielle, L'aiguille s'arrêta sur le chiffre : vingt-et-un. Mirchandel gronda affectueusement son ami.

— Voyons, je t'avais bien dit que tu n'étais pas raisonnable. Je le suis beaucoup plus que toi, moi, tu sais... Quand je dois faire un bon dîner, je déjeune d'un légume et d'un fruit... D'ailleurs, chez moi, je suis toujours très sage : j'ai tant d'occasions de ne pas l'être ailleurs ! Je voudrais te faire entrer dans la tête qu'on peut être à la fois gastronome et sobre... Il faut freiner, mon vieux Brissotier... Tu as une fille, tu dois te conserver pour elle...

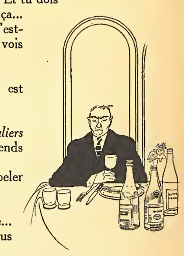
On obtenait tout ce qu'on voulait de Brissotier quand on faisait vibrer chez lui la corde paternelle. Il suivit pendant quelques semaines le régime, d'ailleurs pas bien méchant, que lui imposa son ami. Sa tension artérielle, au bout d'un mois, était redescendue à dix-huit.

Enchanté de ce résultat, Brissotier se relâcha peu à peu, encouragé d'ailleurs par d'imprudents amis qui lui citaient des cas de vieillards morts centenaires ou presque sans s'être jamais privés de rien. Vous les entendez d'ici

— Peuh ! ces histoires de tension, c'est des inventions de médecins, d'empêcheurs de dîner en rond ! Est-ce que nos pères faisaient prendre leur tension ?

La réponse ne se fit pas attendre longtemps : de nouveaux malaises se déclarèrent, plus graves, cette fois. Brissotier, qui voyait des petits moucherons noirs danser devant ses yeux et qui s'était endormi à table, en plein dîner des *Bridgeurs gastronomes*, alla retrouver Mirchandel, qui prit, cette fois, un air compassé.

— Mon vieux, ce coup-ci, c'est sérieux ! Vingt-trois et demi de tension ! Et tu dois sûrement faire de l'urée... Je vais te faire une prise de sang et on va voir ça... Si tu continues, tu peux tomber paralysé ou être enlevé en cinq sec... Et qu'est-ce que deviendra Monique ? Tu es père de famille, ne l'oublie pas. Tu vois une enfant de douze ans toute seule dans la vie ?...



L'analyse du sang révéla une teneur en urée assez inquiétante.

— Si tu ne veux pas tomber dans les brancards, fit Mirchandel, il est temps de dételer...

— Tu me fais peur...

— Tu te conduis comme un gamin ! Tiens, l'autre jour, au dîner des *Chevaliers de Cocagne*, tu as repris trois fois du baron d'agneau... Trois fois !... Tu te rends compte ?...

— Ce baron d'agneau était si tendre, si fondant... Il méritait de s'appeler roi d'agneau.

— Et les bourgognes n'ont pas eu de plus grands zélateurs que toi !

— N'ont pas eu ! Tu me parles comme si je ne devais plus jamais en boire...

— Pour l'instant, suppression totale ! Plus tard, on verra... Tu ne dois plus honorer Comus, dieu des gourmands, qu'en courtisan platonique...

— Évidemment, j'aimerais mieux des plats toniques...

— Je te fais grâce de tes calembours... L'heure est grave... Ta tension...

— La tension commande l'attention...

— Ta tension est très élevée... Ton cœur est dans un état ! Et puis, tu peux être emporté par une crise d'urémie... Je te jure que ce n'est pas le moment de faire des mots...

— J'ai l'air de prendre ça en plaisantant parce que j'estime que dans la vie il faut toujours avoir le sourire, mais je te jure que je suis décidé à dire adieu à Comus, à ses pompes et à ses œuvres... Je veux que le papa de ma chère Monique redevienne un homme normal, solide au poste...

— Cette fois, je te colle un régime sévère...

— Je l'espère bien, mon bon Mirchandel ! Je veux guérir !

— A la bonne heure ! D'ailleurs, je ne veux pas te désespérer... Plus tard, quand l'alerte sera passée, quand tes artères seront décrassées, on pourra te permettre un dîner délicat de temps à autre...

— Ne parlons pas de ça ! Je suis tout à la gastronomie légumière et fruitière...

A quelque temps de là, Mirchandel, qui passait dans le quartier de son ami, vint, sur le coup de midi, prendre des nouvelles du malade...

— Monsieur est à table, dit la femme de chambre.

— Parfait ! Excellente occasion pour voir comment il suit son régime...

En familier de la maison, Mirchandel se dirigea vers la salle à manger, ce temple où s'étaient déroulés de si harmonieux repas. Et il allait pousser la porte quand il entendit ces paroles surprenantes, prononcées d'une voix onctueuse de maître d'hôtel bien stylé :

— Voici le menu que je vais avoir l'honneur de servir à Monsieur :

Potage bisque.
Galantine de coqs de bruyère au foie gras.
Escalopes de homard Visconti
Salmis de bécasse chasseur.
Dindonneau rôti truffé.
Fonds d'artichaut Lucullus.
Salade Prince de Galles.
Tous les Fromages.
Soufflé au chocolat.
Fruits rafraîchis.

Mirchandel restait stupide. Ah ! Brissotier l'avait eu ! Le malheureux était en train de se suicider... Pauvre petite Monique, sacrifiée lâchement à cette odieuse goinfrerie !...

Mais la voix du maître d'hôtel continuait :

— Comme vins, je servirai un Madère retour des Indes 1811, sur la bisque et sur la galantine, un Chablis-Moutonne 1923 sur le homard, un Chambertin 1914 sur la bécasse, un beau Château-Ausone sur le dindonneau, un...

Mirchandel ne peut en entendre davantage. Il pousse la porte, indigné. Son ami, assis en face de la charmante Monique, est attablé davant une magnifique volaille dorée... Des bouteilles se prélassent dans des petits paniers...

— Tu n'es pas honteux ! crie Mirchandel. Tu te tues !... Pense au moins à ta fille ! Et faire ça devant elle ! Ah ! ça, c'est le comble ! Tu as perdu tout sens moral !

Mais, Brissotier, éclatant de rire, montre son verre d'eau, son assiette remplie de laitues braisées...

— Je suis mon régime, mon vieux Mirchandel ! Demande à Monique... Mais je peux bien me payer l'illusion d'être encore gastronome !... Ce dindonneau est en carton, ces bouteilles sont vides et cette voix que tu as entendue sort d'un phono.....

Gaston DERYS.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE :
De l'amygdalectomie chez l'enfant.

« Quand dans un congrès de laryngologie, écrit M. Le Mée, l'intérêt paraît fléchir, il suffit qu'un homme de bonne volonté mette en discussion l'amygdalotomie à opposer à l'amygdalectomie pour que les débats reprennent aussitôt avec une nouvelle ardeur, car la question n'est pas encore près d'être résolue ». De cette constatation, ne nous étonnons donc pas si, tous les jours, le médecin praticien appelé à examiner un enfant atteint d'une angine, se voit anxieusement questionné par la famille : « *Docteur, il va donc falloir opérer cet enfant de ses amygdales... mais quand ?* » Et suivant ses tendances, le médecin ou bien d'éluder la question par un : « Nous verrons cela plus tard » ou encore, par un très sage « Nous aurons une consultation avec le spécialiste de..... »

Dans une toute récente étude, M. J.M. Le Mée, Laryngologiste des Hôpitaux de Paris, essaie de nous donner quelques précisions. Le praticien, l'auteur le rappelle très justement, a le droit de faire entendre sa voix puisqu'*il reste celui qui, vis-à-vis de l'opéré et de son entourage, a la responsabilité des suites de l'intervention.* »



Cet enfant a donc eu une angine avec grosses amygdales. On aura fait analyser les urines — *c'est une règle absolue* — dès le premier jour. On est vers le cinquième jour : il est des plus rares que l'on ait à opérer en cette circonstance. Mais si la gravité de l'angine a été vraiment impressionnante, on a décidé l'intervention. Quand celle-ci sera-t-elle pratiquée ?

M. Le Mée répond : « *à froid*, c'est-à-dire au moins quinze jours, ou mieux trois semaines, après la fin des phénomènes aigus. » *Ce délai permet d'écarter toute hésitation car l'hypertrophie persistante, devenant synonyme d'hyperplasie, commande l'intervention.* »

Mais doit-on tenir compte de la question d'âge ? Cinq ans disent les uns, sept ans opine le public. Tout ceci peut se discuter du point de vue prophylactique à moins d'épouser la théorie des médecins abyssiniens qui, au dire de Gardner, « pratiquent l'ablation des amygdales peu après la naissance, au serre-nœud, avec un crin de cheval ».

Bien que l'Abyssinie soit de stricte actualité, attendons des jours meilleurs pour mener à bien une enquête sur le sort réservé à ces circoncis pharyngés »...

L'amygdalite à répétition, l'obstruction pharyngée amènent des troubles somatiques bien connus, il faut donc opérer l'enfant dès que ces troubles peuvent constituer une chronicité d'accidents digestifs, ou surtout respiratoires.

L'enfant est opéré : *est-il à l'abri de toute nouvelle poussée inflammatoire du pharynx* ?

L'auteur insiste sur ce fait que si, au sens strictement anatomique, l'enfant n'aura plus d'amygdalite, il n'en sera pas moins sujet à l'angine : rougeur diffuse avec quelques points discrets mais pultacés. Ces points seront d'autant plus marqués qu'il aura été volontairement laissé un petit moignon de tissu lymphoïde. A la vérité, quelquefois les parents accuseront l'opérateur d'avoir fait une intervention incomplète... Mieux vaut donc pour éviter ce jugement, *pratiquer l'énucléation et non le morcellement*. Nous ne connaissons pas, physiologiquement parlant, les avantages de ce morcellement, tandis que nous en connaissons tous les inconvénients pathologiques.

Au cours du récent congrès d'Histoire de la Médecine (Madrid Sept. 1935) il nous a été donné d'examiner les pièces curieuses de l'arsenal des chirurgiens pompéiens à l'époque de la trop fameuse éruption du Vésuve. Il est là des pièces à nous rendre tout à fait modestes tant leur ingéniosité est grande, M. Le Mée a mille fois raison de nous donner les photographies de la guillotine de Jean Scultet (1674) car cette pièce est bien l'ancêtre direct de notre moderne Sluder. La légende qui accompagne les belles photographies publiées par l'Auteur, donne, en une formule lapidaire, les temps de l'opération.

L'amygdale, ayant été engagée dans l'anneau de Sluder est étranglée par la lame mousse.

L'index, faisant le tour de l'anneau, déchire les insertions de la capsule aux muscles du voile, afin de libérer l'amygdale, tout en assurant l'hémostase par arrachement.

Le Sluder terminé, la loge amygdalienne est complètement évidée.

M. Le Mée, par une instrumentation conçue en collaboration avec Popper, pratique en un seul temps : compression, torsion et élongation.

Nous sommes loin de l'époque de Nélaton, « où enlever deux amygdales était l'opération qui coûtait le plus à cet éminent chirurgien ».

Deux points de clinique quotidienne à mentionner ici :

Pratiquer l'amygdalectomie totale dans les néphrites hématuriques,

Pratiquer l'amygdalectomie à tiède de Canuyt dans le traitement du phlegmon de l'amygdale chez l'enfant.

LABORATOIRE :

Dosage de l'albumine urinaire par la méthode diaphanométrique.

Cette méthode, plus rapide que la méthode pondérale, est assez précise, puisqu'elle permet des évaluations au centigramme près. Partant d'une urine très albumineuse, on l'amène, par dilution, à contenir un gramme d'albumine par litre très exactement dosé par la méthode pondérale ; pour permettre une bonne conservation on y ajoute du cyanure de mercure à la dose de un gramme par litre.

Dans cinq tubes à essai de même calibre, on place 0 cc. 1 ; 0 cc. 2 ; 0 cc. 4 ; 0 cc. 8 ; 1 cc. 2 de cette urine et on complète le volume total à 10 cc. D'autre part, dans un tube à essai analogue aux précédents, on verse 10 cc. de l'urine dont l'albumine est à doser. On additionne tous les tubes de 2 cc. d'une solution à 5 % de métaphosphate de sodium et de quatre gouttes de SO^4H^2. On agite et on place l'ensemble au bain-marie bouillant. On compare alors l'importance du précipité formé dans le tube étudié à ceux des tubes étalons en les examinant sur un fond blanc présentant une série de raies noires de largeurs décroissantes. Sachant combien les 10 cc. du tube étalon dont le trouble se rapproche le plus de celui observé dans l'urine en expérience contient d'albumine, on en déduit facilement la teneur en albumine par litre de cette dernière.

Dr. SAGET.

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements DESNOS
1, Rue Roland de Bussy, ALGER

ANGLETERRE
THE ANGLO FRENCH DRUG & C° Ltd
11-12, Guilford Street, LONDON W. C. I.

AUSTRALIE
CONTINENTAL DRUG C° Ltd
72, Pitt st., SYDNEY

BELGIQUE
Établissements COCHARD
5 et 7, Rue Charles Parenté, BRUXELLES

BRÉSIL
SOCIEDADE ENILA
174, Rua General Camara, RIO DE JANEIRO

CANADA
MM. ROUGIER FRÈRES
350, Rue Le Moyne, MONTRÉAL

CHINE
MM. BABOUD, MARY & C°
P. O. Box 635, SHANGHAÏ

ÉGYPTE
M. GUEROULT
Boîte postale 130, ALEXANDRIE

ÉTATS-UNIS
MM. FOUGERA & C°
75, Varick Street, NEW YORK

GRÈCE
MM. ZOGRAPHOS, VAKIS & C°
10, Rue Caningos, ATHÈNES

HOLLANDE
KERKHOFF & C°
Nassaukade 373, AMSTERDAM

INDES NÉERLANDAISES
M. CHANGEUX
71, Kramat, BATAVIA

INDO-CHINE
M. CHANGEUX
126, Rue Léon Combes, SAÏGON

ITALIE
Mme LAPEYRE
39, Via Carlo Goldoni, MILAN

MADAGASCAR
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

MAROC
M. A. ROGIER
12, Rue Lapérouse, CASABLANCA

MAURICE
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

PALESTINE
COMPTOIR PHARMACEUTIQUE DU LEVANT
P. O. Box 931, JÉRUSALEM

PORTUGAL
MM. PESTANA, BRANCO & FERNANDES
Rua Sapateiros 39-I°, LISBONNE

RÉUNION
MM, FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

ROUMANIE
MM. STUDERUS & C°
Boîte postale 349, BUCAREST

SUÈDE
APOTEKSVARÜCENTRALEM VITRUM
Torsgatan 4, STOCKHOLM

SUISSE
Établissements R. BARBEROT
11-13, Rue de la Navigation, GENÈVE

SYRIE
COMPTOIR PHARMACEUTIQUE DU LEVANT
Boîte postale 763, BEYROUTH

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. WATTREMEZ
5, Rue de la Paix, COLOMBES

TUNISIE
MM. VALENZA & ESCANO
47, Rue Massicault, TUNIS

TURQUIE
M. P. ARSLAN
Yeni Postahane Caddesi 4, ISTANBUL

YOUGO-SLAVIE
M. VERGLAS
Garasaninova Ulica n° 6, BELGRADE


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



MARS 1936

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

MARS 1936 — 18e Année — Nº 10 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

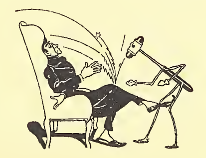
CHRONIQUE SCIENTIFIQUE:
Polypeptidémie et polypeptidorachie : leurs variations.



Les travaux de Van Slyke et ses collaborateurs, établissant l'existence d'une polypeptidémie physiologique, apportaient des éléments nouveaux susceptibles de préciser le rôle joué par le foie dans la transformation des polypeptides et même de faire comprendre l'origine de certains phénomènes pathologiques observés dans les grandes affections hépatiques, rénales ou nerveuses et d'en faciliter le diagnostic.

L'ancienne conception du rôle du foie, filet à mailles fines, ne laissant passer que les très petites molécules transformées et arrêtant d'emblée les grosses molécules de constitution protidique et peptidique, doit être modifiée : les mailles du filet ne sont pas aussi fines qu'on le pensait, une partie des polypeptides passe dans le sang de la veine cave, et leur transformation en molécules plus petites n'est réalisée que progressivement au cours des nombreux passages du sang dans le foie. Ces faits ont pu être confirmés au cours d'expériences pratiquées sur des chiens porteurs de fistules d'Eck, c'est-à-dire dont la veine porte était directement abouchée à la veine cave, et dont le sang ne présentait pas d'élévation notable du taux de polypeptidémie, la fonction pexique du foie se faisant simplement un peu plus tard lors du retour du sang par l'artère hépatique.

Se basant sur ces données nouvelles, M. Fiessinger et ses collaborateurs ont établi



le rapport de l'azote polypeptidique du sang à l'azote total non protéique, rapport qu'ils ont appelé *indice d'insuffisance de clivage* et dont l'étude des variations est précieuse pour la détermination du degré d'une insuffisance hépatique ou d'une néphrite.

L'indice d'insuffisance de clivage dans le liquide céphalo-rachidien a également permis des déterminations intéressantes.



Chez l'homme bien portant, l'azote polypeptidique oscille entre 40 et 60 milligrammes par litre et l'indice d'insuffisance de clivage est compris entre 0,10 et 0,12. Dans le liquide céphalo-rachidien, l'azote polypeptidique est sensiblement nul, mais peut être normalement voisin de quelques milligrammes ; l'indice d'insuffisance de clivage est de 0,02 environ. Dans les insuffisances hépatiques assez légères, les ictères catarrhaux, la polypeptidémie et l'indice de clivage s'élèvent peu, à l'encontre des autres épreuves classiques d'exploration (l'indice biliaire plasmatique, le rose bengale, l'épreuve de la galactosurie) qui présentent déjà des variations intéressantes. Mais une polypeptidémie élevée (100 milligrammes par litre), un indice de clivage pouvant aller jusqu'à 0,25 ou 0,50, sont le fait d'une insuffisance hépatique extrêmement prononcée. On rencontre ces chiffres élevés à la phase terminale des cirrhoses ou au cours des ictères graves. Une augmentation constante des valeurs de la polypeptidémie et de l'indice de clivage assombrit le pronostic d'une façon formelle, et laisse prévoir une issue fatale à brève échéance.

Dans le liquide céphalo-rachidien, on peut observer une augmentation de la teneur en polypeptides (ainsi que de la valeur de l'indice d'insuffisance de clivage), parallèle à celle que l'on constate dans le sang. Cliniquement, le syndrome méningé est bien net, avec asthénie, céphalée, raideur de la nuque et signe de Kernig, troubles psychiques, délire alternant avec des périodes d'abattement.

Il semble que l'on puisse en conclure que les polypeptides jouent, dans les méninges, un rôle toxique, ce rôle étant d'autant plus marqué que l'indice d'insuffisance de clivage est plus élevé.

A côté du foie, le rein joue un rôle important dans les variations du taux de la polypeptidémie, et on a cherché à établir un certain parallélisme entre la valeur de l'urée sanguine et des polypeptides au cours des atteintes rénales. Mais la proportionnalité entre ces deux éléments est peu marquée, et Cristol et Puech ont pu établir que la teneur du sang en polypeptides est en rapport direct avec les signes cliniques. A une atteinte rénale encore peu marquée, se manifestant par des signes frustes, correspond



une hyper-polypeptidémie légère, mais si celle-ci atteint 150 milligrammes par litre, l'état général s'aggrave singulièrement.

Au cours des grands accidents de l'urémie, la polypeptidémie atteint des valeurs pouvant varier de 200 à 300 milligrammes.

Dans les néphrites évoluant vers l'aggravation, la teneur du sang en urée peut rester fixe, mais la polypeptidémie subit une augmentation légère et progressive. Toutefois, on peut dire que d'une façon générale, dans les néphrites, le sang est le siège d'une augmentation concomitante de l'azote non potéidique et de l'azote polypeptidique ; d'où il en résulte un indice d'insuffisance de clivage beaucoup moins élevé que dans les syndromes strictement hépatiques. Dans le liquide céphalo-rachidien, on observera dans les néphrites des phénomènes tout à fait semblables à ceux que nous venons de décrire pour le sang.



Si la pathologie du foie et des reins joue un rôle de premier plan dans les variations du taux des polypeptides dans le sang, ce taux peut être influencé par des lésions périphériques importantes, telles que brûlures étendues, blessures de guerre, grosses interventions (néphrectomie, hystérectomie, par exemple). Dans ces conditions, la polypeptidémie s'accroît brusquement et, s'il existe chez le malade une certaine insuffisance hépatique ou rénale, elle peut contribuer au syndrome de choc d'allure toxique, classique chez les grands blessés.

Indépendamment des causes d'hyperpolypeptidémie et d'hyperpolypeptidorachie que nous venons d'étudier, on a pu observer, dans le liquide céphalo-rachidien, une augmentation du taux des polypeptides d'origine purement nerveuse (R. Lançon). En premier lieu, au cours des réactions méningées à polynucléaires dont les ferments peuvent désintégrer les protéides jusqu'au stade polypeptide et acides aminés; l'azote total non protéique subissant, au cours de ce processus, un accroissement, l'indice d'insuffisance de clivage se rapproche de l'indice sanguin. En second lieu, l'hyper-polypeptidorachie peut être consécutive à l'établissement d'un foyer d'hémorragie cérébrale, qui, par autolyse rapide, provoque une telle décharge de polypeptides dans le liquide céphalo-rachidien que l'indice de clivage peut atteindre une valeur de 0,30.

Consécutivement, on a pu observer une élévation, évidemment minime, de la polypeptidémie.

Dr Moulins.





LE RETOUR Lorsque Célestin Greluzeau, natif des Sables d'Olonne, s'embarqua sur *La Fanny*, à destination des Grandes-Indes, il avait au doigt, enroulés dans le sillon d'une bague, des cheveux de sa fiancée.

Gracieuse (ce prénom original lui allait comme un gant) était une de ces jolies filles que les étrangers viennent lorgner sur le Minage ou aux fêtes du Remblai ; de ces filles qui sont brunes, alertes et souples sous l'envol de leurs coiffes en *laisse-tout-faire*, et dont les hanches mouvantes sont célèbres autant que leurs belles jambes divulguées par le cotillon court. On s'émerveille de les voir, avec des ondulations de goélettes, glisser allègrement dans leurs petits sabots mordorés, aux talons extraordinairement minces et pointus. Celle-ci, vous dis-je, était un des plus beaux types de la race venue du pays basque, pense-t-on, dans des temps très lointains, et qui n'a jamais franchi l'enceinte des deux ports jumeaux des Sables et de la Chaume. Ses accordailles avec Greluzeau, au départ de *La Fanny*, avait fait bien des jaloux. La perspective des longues séparations qu'impose la vie des gens de mer n'en altérèrent pas la joie.

Gracieuse se résignait tout naturellement à cette existence de veuve, coupée de courtes et rares étreintes, qu'avaient menée avant elle sa mère et ses aïeules. Le plus long, sans doute, serait d'attendre une année, peut-être deux, le retour de *La Fanny*, ce qui repoussait d'autant le jour des noces. Célestin avait plus de trente ans, elle, vingt-cinq. Tout retard à ces âges est volé à l'amour, et il ne faut pas trop compter sur la mer qui s'entend à dénouer les fiançailles. Ces considérations dramatisent les départs et Gracieuse, comme dans les chansons, dut jurer qu'elle se garderait à l'absent. La pauvre petite le fit de bonne grâce. Elle resta sur le quai tout le temps que le navire s'amarrait au pieu pour enfiler la passe, et s'encourut jusqu'à la Tour d'Arundel faire des signaux d'adieu.

***

Les mois passèrent, amenant l'instant présumé du retour et *La Fanny* ne revint pas. Entre temps, sur la fin de la traversée, l'Anglais avait eu l'idée de nous faire la guerre et le navire marchand fut bel et bien saisi en mer par les écrevisses d'Outre-Manche, qui s'approprièrent la cargaison et envoyèrent l'équipage aux pontons de Plymouth. Greluzeau eut la chance de n'en point mourir et fut relâché au bout de quinze ans, après la chute de l'empereur. Du beau gars qu'il avait été, il ne restait qu'un maigre squelette, au poil blanc, qu'un bateau jeta un jour sur le quai de Boulogne et qui entre-

prit, faute d'argent, de se traîner à pied sur les chemins de France jusqu'à son port natal.

Contre tout espoir, il y arriva, un matin de dimanche, alors que les cloches chantaient la fin de la messe. Même, il était plus dispos qu'on ne l'aurait pensé, tant l'air de France est réconfortant pour des poumons français. Sur tout le long du chemin, il avait fait des étapes agréables et des repas copieux. En ces temps belliqueux, les maisons étaient accueillantes pour les prisonniers revenus et l'offre du bon gîte était le patriotisme de ceux qui ne se battaient pas. Mais si Greluzeau, à l'arrivée, se sentait le corps assez gaillard, il avait de la brume dans l'âme. Tant de choses avaient dû se passer durant son absence! Ses père et mère étaient vieux lors des dernières embrassades... Il n'en fallait point parler ; ils couchaient sans doute côte à côte, derrière un grand mur, sur la route de Talmont. Mais Gracieuse, la jolie Gracieuse en jupon rouge dont la vision coquette emplissait encore son œil, était-elle restée sienne? Il n'osa s'en assurer et s'assit sur une borne auprès de l'église. Des Sablaises endimanchées en sortaient, sans regarder ce pauvre inconnu. Elles aussi étaient fraîches et jolies, rappelant en tout point la petite fiancée. Il soupira. Des hommes aussi passaient, avec un regard de côté. Toutes ces faces lui étaient familières, mais il hésitait à leur donner des noms parce que des cheveux jadis noirs s'étaient saupoudrés de sel gris et que le hâle des mers faisait un masque aux visages. Pourtant, un grand diable s'approcha, la main en visière pour le mieux voir. Parbleu! c'était Cuiziat, son consort de communion, un loustic! Il le reconnaissait bien, mais qu'il était vieilli! Et lui, il était donc vieux aussi? C'est vrai qu'il allait sur les cinquante! Jamais il ne s'en serait douté. Et l'autre lui cria dans le nez :



— C'est donc toi, mon pauvre Célestin? Et de quel bord reviens-tu depuis le temps? T'es-tu égaré dans les soutes du *Grand-Chasse-Diable*! Ah! non, je comprends. C'est l'Anglais. Justement, il en est revenu d'autres, ces temps-ci, de nos anciens matelots. On les croyait morts, tu penses! Même que Robichon a trouvé sa femme remariée, et Maingourd la sienne veuve de deux maris qu'elle avait eus après lui... C'est pas de veine!

Greluzeau tressaillit. Un groupe s'était formé autour de lui, il serrait des mains tendues. Il se pencha à l'oreille de Cuiziat.

— Et Gracieuse?

— Ta promise? As pas peur, mon gars. Elle t'a attendu. Même c'est elle qui tient ta maison depuis que les vieux... Mais je ne peux pas te dire ça comme ça. Viens, matelot, viens prendre un verre!

Greluzeau ne l'écoutait plus. Fendant la foule, il se sauvait. Excusez donc! Il était pressé! On avait le temps de se revoir, pardine! La petite Gracieuse l'attendait... Cela valait bien qu'on se dérangeât.

Il courut frapper aux carreaux de sa vieille maison. O la vision de la jolie Sablaise aux petits sabots, au *laisse-tout-faire* en dentelle!... Celle qui ouvrit poussa un cri.

— Célestin! Ah! je savais bien que tu reviendrais!

C'était une bonne grosse aux traits empâtés, comme sont toutes les femmes des Sables une fois passée la quarantaine. Leur poésie s'effeuille comme un printemps du Nord, après lequel l'hiver vient tout de suite. Plus de formes, des dents manquent au râtelier. Seuls deux grands beaux yeux, qui ne vieillissent pas, veillent sur les ruines. Célestin mit la main à son cœur; il ne s'attendait pas à voir cela. Il croyait trouver Gracieuse telle qu'il l'avait quittée, fixée dans la grâce de ses vingt-cinq ans. Et la réalité détruisait si brusquement l'image ancienne qu'il en venait de l'attendrissement et du deuil.

— Je reviens bien tard, sanglota-t-il en se serrant contre son amie comme un vieil enfant qui a froid.

Et celle-ci ferma ses bras sur lui, tout son amour fondu en maternité. Oubliant son grand sacrifice, sa beauté passée sans caresses, sa vie perdue, elle le berçait de douces phrases du patois natal, consolée d'être restée vierge pour réchauffer celui qui revenait.

— Va! mon Célestin, l'amour qui vient le soir n'en est pas moins le bienvenu. Nous mettrons les bouchées doubles...

Un mois après, on fit la noce. J'ai appris des vieux qui y étaient qu'on n'y rit pas beaucoup, mais qu'on y pleura. Il y a des larmes qui font autant de bien que les rires.

Octave Béliard.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE : Le traitement de la grippe.

Voici l'hiver et son triste cortège..... de misère plus pénible, de souffrances plus accusées, de maladies plus difficiles à supporter.

Avec M. le Professeur Jacques Carles, de Bordeaux, nous voudrions présenter un tableau clinique et non schématique de la grippe.

Vous vous livrez à vos occupations habituelles ; vous êtes en pleine forme, vous faites votre travail « dans la quiétude physiologique de l'homme en bonne santé ». Tout à coup, la grippe vous surprend brusquement, on pourrait dire à "son Heure H". Température élevée (39-41°). Rhino-pharyngite et trachéite accompagnant courbature, douleurs lombaires, prostration. La maladie s'offre une entrée en scène de grand style..... mais, bientôt, tout cela rentre dans le silence, vers le quatrième ou cinquième jour.

Seul, un état de dépression, d'adynamie, de fatigue que l'on ne peut comparer qu'à une grande lassitude dont on ne saurait expliquer la cause, frappe le grippé et cela peut durer deux à trois semaines.

Voilà pour la forme bénigne.

Pour la forme compliquée, s'il en va de même pour le début un peu solennel de l'infection, bientôt, ici, se localisent les phénomènes graves ; broncho-pneumonie, œdème aigu du poumon, pleurésie purulente. Vous souvenez-vous de ces formes foudroyantes qui caractérisèrent la grave épidémie de 1918?



Vous souvenez-vous de la mortalité hospitalière chez les jeunes militaires? L'otite, en 1928-1929, fut l'une des complications les plus fréquentes s'accompagnant de mastoïdites inquiétantes.

La grippe et *sa forme gastro-intestinale*, rappellent la fièvre typhoïde et il faut bien se pénétrer de la notion d'épidémicité — à un moment donné de la saison — pour faire le diagnostic clinique, diagnostic qui sera, naturellement, épaulé de l'examen du laboratoire.

La forme nerveuse est très impressionnante avec ses localisations méningées, les paraplégies, les myélites, les délires systématisés.

Si la grippe frappe le rein, l'on assiste aussitôt à de l'urémie, de l'azotémie et, parfois, la haute température met sur le chemin du diagnostic de pyélo-néphrite :

Aussi demanderons-nous une analyse d'urine *quotidienne*, dans la grippe, dès le diagnostic posé. De là, il n'est qu'un pas pour aborder *la forme septicémique*. « Le grippé, écrit M. le Professeur Jacques Carles (1), prend d'emblée l'apparence du grand infecté avec hypotension et signe de la ligne blanche ».....

La forme clinique de la grippe va, naturellement, conditionner le traitement à appliquer.

Sans doute, convient-il de mettre en garde " La Cité " contre l'attaque brusquée de cette maladie, et de donner quelques conseils prémonitoires contre le bacille de Pfeiffer, le virus filtrant ou tel germe, encore inconnu, mais la psychologie nous apprend que la prophylaxie est peu en faveur parmi les masses..... la prophylaxie est bonne pour le voisin..... On sera indemne..... par sa bonne constitution, etc. Cependant les mesures sont efficaces.

(1) Jacques Carles, Précis de Thérapeutique appliquée. Doin, édit. Paris.

Dans les milieux hospitaliers : le port du masque est salutaire contre « la toux, l'éternuement, la parole, les gouttelettes de Pflugge virulentes ».

Là où vivent des collectivités (usines, bureaux, théâtres, cinémas, moyens de transports en commun, etc.), M. Jacques Carles préconise, avec nombre d'auteurs, de répandre des vapeurs antiseptiques diffusibles comme le goménol, l'eucalyptol, etc.

Rappelons ici l'utilisation de la méthode Milne, et nous citons notre auteur : « Tous les entrants suspects sont, dès leur arrivée, frottés, de la tête aux pieds, à l'essence d'eucalyptus, leur gorge est badigeonnée au collutoire phéniqué du Codex, un petit tampon imbibé d'essence d'eucalyptus est épinglé aux deux extrémités de leur traversin. »

Devant les résultats acquis, on peut dire qu'une telle méthode est spécifique.

Mais écoutons encore le clinicien bordelais :

« La désinfection directe du rhino-pharynx par les antiseptiques violents apparaît comme une méthode prophylactique plus nuisible qu'utile », et plus loin : « *Tout doit se borner à exciter les sécrétions et les moyens de défense* ».

Pour cela faire : instiller trois à quatre fois le jour, soit au compte-gouttes, soit à la cuiller à café :

Electrargol .. .. 5 centigrammes.
Sérum de Hayem.. 150 cc.

Rincer la bouche à l'eau oxygénée, à la vieille eau de Botot du Codex, au perborate de soude.....

Contre les localisations broncho-pulmonaires, utiliser les vaccins anglais, américains, français.

Ne pas oublier la potion à l'acétate d'ammoniaque, les injections de sulfate de spartéine, de camphre soluble.

Songer tous les jours au rein : l'Uraseptine à la dose de une cuillerée à café chaque six heures, est le plus énergique et le plus sûr des antiseptiques urinaires.

Il ne peut être question, ici, de chacune des complications que nous avons citées plus haut. Chacune ordonne son traitement.

Il nous est souvent demandé quel est le régime que l'on peut donner dans la convalescence de la grippe : Le Dr Caillon, dans sa quinzième édition de *Tous les régimes alimentaires*, expose de la façon suivante ce que l'on peut donner au convalescent : Potages maigres, préparés aux pâtes ; plus tard, bouillon de poulet, de bœuf, bien dégraissé.

Comme hors-d'œuvre : le maigre de jambon de Bayonne ou de Paris.

Comme grillade : Mouton ou bœuf saignant. Ne pas omettre le foie de veau (méthode de Whipple).

L'*œuf* sera mangé très frais trois fois la semaine, à la coque ou délayé dans du lait.

Légumes verts, pommes de terre en purée au lait, et tous les fruits comme dessert ; jus de fruit de préférence, en particulier le jus d'ananas, quand, l'hiver, on ne peut avoir de fruits frais. Vin rouge de Bordeaux, vin blanc de Bourgogne suivant la formule du Professeur Castaigne.

Au cours de l'été, saison thermale ou climatique suivant les symptômes dominant dans le syndrome.

L'Uraseptine est le spécifique des affections vésico-rénales

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements DESNOS
1, Rue Roland de Bussy, ALGER

ANGLETERRE
THE ANGLO FRENCH DRUG & C° Ltd
11-12, Guilford Street, LONDON W. C. I.

AUSTRALIE
CONTINENTAL DRUG C° Ltd
72, Pitt st., SYDNEY

BELGIQUE
Établissements COCHARD
5 et 7, Rue Charles Parenté, BRUXELLES

BRÉSIL
SOCIEDADE ENILA
174, Rua General Camara, RIO DE JANEIRO

CANADA
MM. ROUGIER FRÈRES
350, Rue Le Moyne, MONTRÉAL

CHINE
MM. BABOUD, MARY & C°
P. O. Box 635, SHANGHAÏ

ÉGYPTE
M. GUEROULT
Boîte postale 130, ALEXANDRIE

ÉTATS-UNIS
MM. FOUGERA & C°
75, Varick Street, NEW YORK

GRÈCE
MM. ZOGRAPHOS, VAKIS & C°
10, Rue Caningos, ATHÈNES

HOLLANDE
KERKHOFF & C°
Nassaukade 373, AMSTERDAM

INDES NÉERLANDAISES
M. CHANGEUX
71, Kramat, BATAVIA

INDO-CHINE
M. CHANGEUX
126, Rue Léon Combes, SAÏGON

ITALIE
Mme LAPEYRE
39, Via Carlo Goldoni, MILAN

MADAGASCAR
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

MAROC
M. A. ROGIER
12, Rue Lapérouse, CASABLANCA

MAURICE
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

PALESTINE
COMPTOIR PHARMACEUTIQUE DU LEVANT
P. O. Box 931, JÉRUSALEM

PORTUGAL
MM. PESTANA, BRANCO & FERNANDES
Rua Sapateiros 39-I°, LISBONNE

RÉUNION
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

ROUMANIE
MM. STUDERUS & C°
Boîte postale 349, BUCAREST

SUÈDE
APOTEKSVARUCENTRALEM VITRUM
Torsgatan 4, STOCKHOLM

SUISSE
Établissements R. BARBEROT
11-13, Rue de la Navigation, GENÈVE

SYRIE
COMPTOIR PHARMACEUTIQUE DU LEVANT
Boîte postale 763, BEYROUTH

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. WATTREMEZ
5, Rue de la Paix, COLOMBES

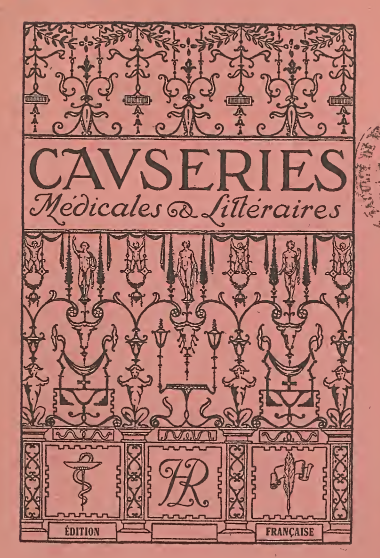
TUNISIE
MM. VALENZA & ESCANO
47, Rue Massicault, TUNIS

TURQUIE
M. P. ARSLAN
Yeni Postahane Caddesi 4, ISTANBUL

YOUGO-SLAVIE
M. VERGLAS
Garasaninova Ulica n° 6, BELGRADE




DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



AVRIL 1936

RÉDACTION
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

AVRIL 1936 — 19e Année — N° 1 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
Quelques indications de l'insuline dans les affections non diabétiques.



La question du rôle que l'insuline peut jouer en thérapeutique, en dehors du diabète, a donné lieu à des travaux nombreux et documentés ainsi qu'à des polémiques ardentes. Toutefois, il est bien établi maintenant que certaines manifestations pathologiques, plus particulièrement celles qui dérivent de troubles du métabolisme ayant un certain rapport avec ceux observés au cours du diabète, peuvent être grandement améliorées par la cure d'insuline. Nous allons passer en revue quelques-unes de ces affections dans lesquelles le rôle bienfaisant de l'insuline n'est plus guère contesté à l'heure actuelle.

Dans le traitement des cardiopathies, l'insuline peut jouer un rôle prépondérant en favorisant l'utilisation du sucre sanguin par le myocarde. Il conviendra donc d'associer glucose et insuline : chez certains asystoliques très graves, par exemple ne réagissant plus aux tonicardiaques usuels ni aux diurétiques, G. Bickel, en donnant 10 à 30 unités d'insuline par jour associées à 100 ou 200 gr. de glucose, a obtenu la disparition des accidents d'asystolie résultant de lésions valvulaires, de myocardites ou de sclérose des coronaires. L'utilisation de l'insuline dans les affections vasculaires, bien que préconisée par nombre d'auteurs, est moins facile à interpréter, l'insuline pure, cristallisée, n'étant pas encore entrée dans la thérapeutique courante, et la présence d'impuretés du type angioxyl (Gley et Kisthinios) ou de vagotonine (Santenoise), très actives



à doses minimes et existant dans la plupart des insulines commerciales, nuisant à une bonne interprétation des résultats. Dans l'artériosclérose, dans certains cas d'artérite oblitérante, de gangrènes spontanées des extrémités, de bons résultats ont pu être obtenus, mais on ne saurait les attendre de façon constante.

L'augmentation du glycogène hépatique réalisée par un traitement associé de glucose et d'insuline constitue, du point de vue physiologique, une thérapeutique de choix dans la lutte contre les acétonémies les plus diverses. Dans l'acidose post-opératoire, surtout l'acido-cétose, les malades ont pu être améliorés par des injections de 20 à 60 unités d'insuline par jour, accompagnées d'injections intraveineuses de glucose à la dose de 3 gr. de glucose environ par unité d'insuline. Dans les vomissements incoercibles de la grossesse, on a eu dans la plupart des cas de bons résultats avec arrêt des vomissements et disparition des signes urinaires d'acidose et des troubles du métabolisme général, par administration, dans les cas moyens, de 15 à 30 unités d'insuline par jour, et de doses de glucose variant de 3 à 5 gr. par unité clinique.



Dans les vomissements périodiques avec acétonémie de l'enfance, il semble de plus en plus que l'établissement d'une thérapeutique insulinienne, préconisée par Marfan à la suite des travaux de Torello-Cendra, puisse avoir des conséquences heureuses; et, à ce propos, nous rappellerons une mise au point récente de la question que A. Roy a faite dans sa thèse : Si la thérapeutique classique est très généralement suffisante dans le traitement des formes rénales, il convient, dans les formes sévères, d'y ajouter le traitement insulinien. Les doses d'insuline devront être, puisqu'appliquées à des cas graves, d'emblée assez fortes : en moyenne une demi-unité par kilogramme, on pourra même aller jusqu'à une unité (Dorlencourt). L'action efficace du produit se poursuit pendant trois heures et la réapparition des symptômes est une indication pour une nouvelle injection. Un examen des urines avec recherche des corps cétoniques faite toutes les deux heures et demie, permettra de suivre exactement l'évolution de la symptomatologie. Le nombre d'unités totales injectées par 24 heures est variable. Dans certaines formes graves, des enfants de 3 à 6 ans ont pu supporter jusqu'à 50 unités, étant bien entendu que toute injection d'insuline est accompagnée de l'administration de glucose à raison de 3 grammes par unité insulinienne. Le glucose sera introduit soit par la voie rectale, en lavement très chaud ou mieux en gouttes à gouttes, sous forme de solutions bicarbonatées à raison de 7 % de glucose et de 5 % de bicarbonate de sodium. La voie sous-cutanée ou intraveineuse sera choisie dans les cas graves selon la formule suivante : bicarbonate de sodium, 20 gr. ; glucose, 45 gr. ; eau distillée, Q. S. P. 1.000 cc. en injections de 100 ou 250 cc., deux ou trois fois par 24 heures.



Chez le nourrisson en état de dénutrition chronique, la valeur des propriétés eutrophiques de l'insuline est encore très contestée dans l'athrepsie vraie ; on a pu cependant obtenir quelques résultats favorables dans certains cas d'anorexie rebelle ou d'amaigrissement persistant.

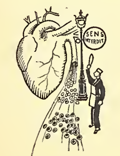
Mais c'est surtout chez l'adulte que les plus beaux résultats dans les cures d'engraissement ont pu être obtenus par le traitement insulinien. Falta, le premier (1925) a montré, par ses belles recherches, quels résultats très encourageants on pouvait attendre de cette thérapeutique. Les formes de maigreur qui en sont les plus justiciables sont la maigreur constitutionnelle avec asthénie, la ptose viscérale non fixée, l'anorexie d'habitude par sous-alimentation. Les états de dénutrition consécutifs au surmenage, les convalescences traînantes sont également très améliorés par l'insuline. Cet effet bienfaisant s'explique par une activation du métabolisme des glucides et production de la faim par stimulation des centres nerveux et des diverses fonctions organiques de la nutrition. A une meilleure assimilation de l'eau par les tissus, s'ajoute une fixation d'azote et une élaboration supplémentaire de graisse. Le traitement sera institué de la façon suivante (M. Labbé) : Le malade est maintenu au repos au lit ; le régime alimentaire, qui doit avoir une valeur calorique légèrement supérieure aux besoins, aura une composition mixte avec prédominance des glucides. L'insuline sera injectée deux fois par jour à la dose de 10 à 20 unités cliniques chaque fois et un quart d'heure avant les repas. Les injections d'insuline sont ainsi toujours bien supportées et ne déterminent d'accidents d'hypoglycémie que chez des sujets à insuffisance surrénale avancée ou ayant un mauvais fonctionnement hypophysaire. C'est pourquoi Feisly recommande de débuter par des doses très faibles, de 5 unités par jour, pour éprouver la sensibilité du malade. Les doses très faibles et progressives auraient, en outre, l'avantage d'éviter l'accoutumance.



Nous rappellerons encore que l'insuline peut activer la cicatrisation des plaies et entraîner la guérison d'ulcérations chroniques. Son action toutefois n'est pas absolument constante, et il y a toujours avantage à associer au traitement général par piqûres, un traitement local par pansements ; on a préconisé la formule de pommade suivante : insuline à 8 unités par cc., 30 centimètres cubes ; lanoline, 30 grammes ; vaseline, 65 grammes.

Dans les ulcères du tube digestif, les quelques statistiques publiées indiquent un fort pourcentage de beaux résultats.

Dr Moulins.



SUR LA ROUTE Qu'il fît beau ou qu'il tombât des hallebardes, on rencontrait dans tous les chemins, le Dr Bonnemère au volant de sa voiture qui était d'un très ancien modèle.

A rouler aux heures où les honnêtes gens sont dans leur lit, le Docteur, qui avait plus de soixante ans, sentait parfois la fatigue. Il lui arrivait de s'ensommeiller sans quitter les commandes. Un pareil état de somnambulisme fournit quelques explications à l'étonnement étrange que ressentit le Dr Bonnemère, une nuit, alors qu'il venait de terminer sa tournée de malades. Sans savoir comment, avec un vague souvenir d'être monté dans sa voiture, il se vit transporté dans un lieu imprécis. La lueur faible d'une veilleuse permettait à peine de distinguer quelques objets et deux hommes debout, l'un grand et maigre, l'autre courtaud et replet.

— En vérité, pensa le médecin, je voudrais bien savoir où je suis et qui m'a conduit ici.

— C'était écrit. Il était impossible que vous n'assistiez pas aux derniers moments de Madame du Capot, dit une voix de basse taille qui était celle du grand homme maigre.

Bonnemère tressaillit. On répondait à sa pensée bien qu'il eût l'impression de ne l'avoir pas exprimée tout haut.

— Cette dame, où est-elle? demanda-t-il.

— Ici, à vos pieds, couchée sur le tapis, fit à son tour le gros petit homme, d'un ton de fausset assez ironique. Elle a le corps tout brisé. Un pareil accident... quand on court, à son âge...

Le Docteur se rapprocha et aperçut sur le parquet un tas informe.

— Ne pourrait-on pas, dit-il, la transporter en une place où elle serait mieux?

Il y eut un gémissement, des paroles qui firent un petit bruit métallique de choses cassées.

— Ne me touchez pas! ne me touchez pas!... Tout est inutile. Rien dans mon pauvre organisme n'est intact. Je sais que c'est irrémédiable. D'ailleurs, je suis si usée!

Le gros petit homme haussa les épaules.

— Parbleu! Jusqu'où n'avez-vous pas roulé!

Le ton sarcastique dont ces paroles furent dites rendit un peu d'énergie à la blessée.

— Me prendrait-on pour une roulure? riposta-t-elle. Je n'ai pas mérité cet

affront. Il ne faut pas juger les gens sur leurs apparences, mais sur leur conduite intérieure. Je suis d'ailleurs d'une excellente origine.

— On ne saurait en douter, fit doucement le docteur. Vous êtes de cette province?

— Non. Je suis Limousine, ou plutôt je l'étais, car maintenant, je ne suis plus grand'chose et tout à l'heure je ne serai plus rien. J'ai eu une brillante et aristocratique jeunesse...

Elle s'interrompit, oppressée.

— C'est bientôt la fin, murmura avec pitié le grand maigre.

— Ne parlez plus, madame. Vous êtes très fatiguée.

Pour la première fois de sa vie peut-être, le médecin restait les bras ballants, sans rien tenter. Un sûr instinct l'avertissait de ne pas tourmenter par des soins intempestifs cette mourante.

— Je voudrais tant parler! reprit la voix. Tant de souvenirs meurent avec moi! C'est vrai... J'ai été légère et vagabonde... On m'a vue dans tous les lieux de plaisirs avec des viveurs du grand monde... sur La Riviera... à Deauville... J'ai servi et protégé de coupables amours... Je me souviens de nuits folles, d'adultères, d'impudiques baisers sur les rivages des mers bleues et sous l'ombre complice des bois... Mais suis-je si criminelle d'avoir obéi à d'irrésistibles entraînements?... D'ailleurs tout cela est bien loin. Vieillie, dépouillée de mes parures, j'ai accompli durant des années, humblement, tant d'œuvres de miséricorde qu'elles effacent mes errements.

— Madame, j'en suis sûr. Mais ménagez-vous, de grâce. J'ai là un médicament qui vous rendrait quelque force... une huile... Si je pouvais seulement vous en injecter quelques gouttes...

— Je sais, fit la blessée avec une sorte de sourire, chaque goutte compte... Cette phrase m'est connue...

Le médecin tira sa trousse, fit quelques petits préparatifs méticuleux et précis, puis s'agenouilla et chercha timidement une place pour l'injection. Quand il l'eut faite, il renifla longuement.

— Vous êtes incommodé? demanda doucement la femme. J'ai toujours fait usage des essences...

— Ce n'est pas cela seulement. Je sens une odeur, comment dirai-je? empyreumatique...

— Ah! Oui. Ce n'est qu'un vain gaz qui s'échappe...

— Oh! Madame, ne vous en défendez pas : chez celles de votre âge, l'échappement est libre.

Il s'arrêta. Pourquoi avait-il prononcé cette phrase singulière qui, dans ce moment, sonnait comme une facétie?

— J'ai mal à la tête, j'ai mal dans tous mes membres, murmura la mourante qui, à partir de ce moment, ne parla plus.

Et chose curieuse, il parut au Dr Bonnemère que ces derniers mots retentissaient en lui-même, comme si c'était lui qui les avait prononcés. Positivement sa tête et ses membres étaient le siège d'une douleur sourde. Il eut l'impression qu'il la ressentait déjà depuis quelques instants mais qu'il n'y avait pas pris garde. La souffrance devenant atroce, il sombra dans une totale inconscience.

Et puis quelque chose de glacial se posa sur son front. Il poussa un grand cri et ouvrit des yeux égarés.

Il était couché sur l'herbe. Une main exprimait sur sa tête un linge dégouttant d'eau fraîche.

— Veine! il n'est pas mort! prononça une grosse voix.

— Hé! monsieur Bonnemère, un peu de courage! continua une autre voix plus grêle, en fausset. Il n'y a que des égratignures.

Au prix d'un effort surhumain, le médecin put se soulever sur un coude. La nuit était profonde, éclairée seulement par la lueur d'une lanterne. Deux figures étaient penchées sur lui et le regardaient avec sympathie. L'un des personnages était grand et mince, l'autre carré et bedonnant; sur leurs poitrines luisaient des boutons d'uniforme.

— Qui êtes-vous, mes amis? bégaya le Docteur.

— Faut que vous soyez encore un peu dans l'autre monde pour ne pas nous reconnaître, dit le ventru avec un petit rire. Je suis le brigadier Janicot et voilà le gendarme Moulin. Un bonheur que nous passions justement par là, il y a environ deux minutes, quand vous avez été vous fiche en plein dans l'arbre!

Bonnemère réfléchissait :

— Il y a deux minutes, dites-vous?

— A peu près. Le temps de vous tirer de là...

— Quelle chose singulière! Deux minutes! Et la voiture?

— Ah! la pauvre! en miettes... Vous n'allez pas vous attendrir sur ce vieux clou, docteur!

Octave BÉLIARD.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE : Il faut diminuer le nombre et la gravité du cancer du sein.

Tout récemment, la Société de Médecine de Paris mettait à l'ordre du jour de l'une de ses séances la question suivante développée par M. Dupuy de Frenelle : *Toute lésion chronique du sein peut contenir un germe du cancer : il faut l'enlever très largement.* Avec une très grande netteté dans son exposition, basant sa thèse sur vingt années d'expérience et de réflexions contrôlées par l'examen microscopique des tumeurs et des lésions présentant tous les caractères de la bénignité, M. Dupuy de Frenelle retint vivement l'attention de ses collègues. *Aucun signe clinique ne permet d'avoir la certitude qu'une lésion chronique du sein si minime, si bénigne soit-elle d'apparence, ne contient pas les germes cancéreux, d'où la conclusion s'impose : Enlevez largement toutes les lésions chroniques du sein et vous diminuerez très notablement le nombre des cancers graves.*

« J'ai fait ce mois-ci, continue l'auteur, une communication à la Société des Chirurgiens de Paris dans laquelle je rapporte un certain nombre de cas d'adénomes encapsulés, de foyers localisés de mammite chronique, de kystes qui présentaient toutes les apparences traditionnelles de lésions bénignes et dans lesquelles l'examen histologique, pratiqué par Rubens Duval, a montré des foyers cancéreux plus ou moins nombreux ».



Il ne se peut qu'une pareille communication n'ait un grand retentissement. L'ardente discussion qui suivit la communication de l'auteur en fut la preuve immédiate.

M. Pierre Le Gac fait état de 40 cas où, cliniquement diagnostiqué, le cancer a fait sa preuve histologique : l'auteur affirme donc les droits de la clinique et ne pense pas que, dans les cas positifs, on ait le droit de pratiquer une chirurgie esthétique.

M. Hirchberg fait remarquer à la Société que la communication de M. Dupuy de Frenelle soulève l'important problème concernant la transformation maligne des lésions épithéliales chroniques du sein. *Si cette transformation est fréquente, il faut systématiquement enlever toute lésion, même la plus bénigne en apparence.* Or la proportion ne serait que de 10 % des cas.

L'examen histologique doit-il toujours guider la main du chirurgien?

M. Hirchberg affirme que l'*examen est difficile et son interprétation délicate*, les difficultés provenant de ce fait qu'il n'y a pas de critère morphologique pour établir un diagnostic précis entre une lésion bénigne, mais paraissant en activité, et un processus cancéreux au début. « *Si les adénomes tubuleux* ou intracanaliculaires ne se transforment qu'exceptionnellement, par contre, l'*adénome dentritique végétant* se cancérise plus fréquemment ». Un diagnostic serré doit conduire à éviter ces grandes opérations mutilatrices toutes les fois que la chose paraît cliniquement possible.

M. Georges Rosenthal, beaucoup plus sévère, se rallie pleinement à l'exposé de M. Dupuy de Frenelle : *le cancer du sein est un mauvais cancer.* Il faut agir vite, la parole, dit-il, est au bistouri « énergique et précoce ».

M Peugniez, plus temporisateur, insiste cependant sur les métastases : on ne meurt pas d'un cancer du sein, on meurt des complications qu'il entraîne... Les métastases sont des accidents inhérents, non pas à l'acte chirurgical, mais aux tendances évolutives

mêmes du cancer du sein. Et pour M. Séjournet, il n'est pas admissible de chercher à concilier la chirurgie esthétique et la chirurgie tout court quand il s'agit de cancer... Un sentiment de beauté doit s'effacer devant la certitude d'une gravité. Il convient, en vérité, de sérier les cas. On ne peut accorder le même pronostic opératoire à un cancer bloqué dans la profondeur et à retentissement ganglionnaire, et à un cancer à tumeur non adhérente et mobile.

M. Dartigues enfin, dont le penchant vers la chirurgie esthétique est des plus accusés, se range, cependant, à la thèse de son éminent collègue le Dr Dupuy de Frenelle : *dès que le cancer est seulement soupçonné, il faut l'attaquer largement; cela est du domaine du bon sens.*

Que pouvons-nous ajouter?

Le journaliste a le devoir de faire des synthèses et de confronter ce qu'il a vu et entendu ici et là.

Or, au Congrès international de Radiologie de Zurich (1934), s'il fut grandement question de la radiothérapie post-opératoire du cancer du sein, Zimmern et Godet s'appuyèrent sur l'enquête qu'ils avaient menée auprès des chirurgiens du monde entier, pour connaître leur opinion à ce sujet : *la radiothérapie post-opératoire est, de plus en plus, appliquée.*

Mais voici que d'autres chirurgiens attachent une grande importance à la *radiothérapie pré-opératoire.* Les Suédois ont obtenu des résultats tellement remarquables que cette technique gagne, à l'étranger, de plus en plus d'adeptes.

Souhaitons donc que l'adjonction des deux méthodes puisse faire reculer les affres de la métastase post-opératoire, mais que le clinicien n'oublie jamais d'apporter toute son attention au traitement médical du terrain cancéreux ou cancérisable.

LABORATOIRE : Interprétation du dosage de l'indoxyle urinaire et sanguin.

En mettant à profit la technique de dosage de l'indoxyle urinaire de MM. Heitz Boyer et Grigaut, MM. Guy Laroche et Grigaut ont été conduits à formuler les déductions suivantes : le résultat de ce dosage dans l'urine constitue un moyen d'évaluer le transit intestinal et le taux de la résorption des toxines.

Quoiqu'il puisse se trouver en rapport direct avec les putréfactions intestinales, il n'offre cependant avec elles qu'un faible parallélisme. On constate, en effet, que des putréfactions abondantes peuvent ne conduire qu'à un faible chiffre d'indoxyle, alors que celui-ci peut être augmenté indépendamment des putréfactions fécales. La cause en est que la résorption indolique peut être conditionnée par la qualité de la digestion, l'état du transit, la proportion d'eau dans les fèces, ainsi que par la flore microbienne intestinale.

C'est principalement la perméabilité de la muqueuse qui règle la résorption des toxines et la proportion relative de l'indoxyle urinaire. Il s'agit bien là d'une épreuve pouvant donner un renseignement précieux sur le fonctionnement de l'intestin, de même que sur l'effet d'une thérapeutique ou d'un régime déterminé.

Dr Saget.

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
"Pharmakon"
Jac. Marisplein 23, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
Boîte postale 890, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boite postale 393, Jaffa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-1°, Lisbonne

RÉUNION
MM, Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

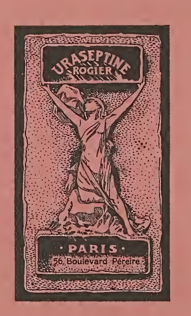
SYRIE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boite postale 763, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

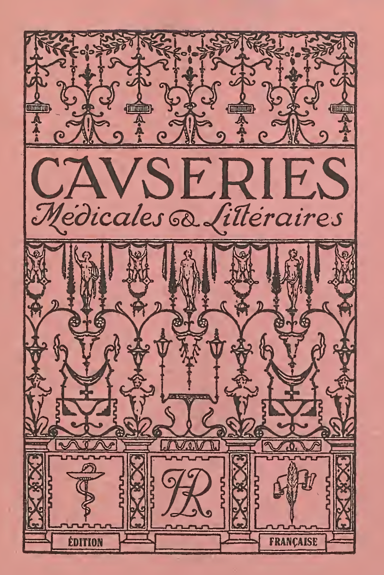
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Yeni Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulica n° 6, Belgrade


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Péreire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



MAI 1936

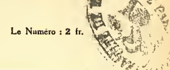
RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

MAI 1936 — 19e Année — N° 2 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL



SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Le traitement des furoncles de la face.



Lorsque Reverdin publia, en 1870, ses « Recherches sur les causes de la gravité des anthrax et des furoncles de la face », l'importance du rôle des veines de la face dans l'extension locale ou générale de l'infection pouvant aboutir, parfois, à la mort, se trouvait démontrée et le processus infectieux bien défini. Mais tous les auteurs ne suivirent pas Reverdin lorsqu'il proposa un traitement chirurgical précoce, avec large incision et, même à l'heure actuelle, la question n'est pas complétement tranchée entre interventionnistes et non-interventionnistes.

En présence d'un furoncle simple qui vient de se constituer, il faut bien se garder de toute manipulation intempestive ayant pour but l'expression du pus ; les pointes de feu ou l'incision doivent être également rejetées. J. W. Price recommande quelques légers attouchements avec une goutte de mercurochrome, trois ou quatre fois par jour. On pourrait utiliser également la teinture d'iode fraîche. Des pulvérisations à l'eau phéniquée, quelques pansements humides ne sont pas contre-indiqués. Dans les cas bénins, le bourbillon s'évacue spontanément et la guérison survient en une dizaine de jours. L'aggravation des furoncles de la face étant souvent fonction de l'état général, celui-ci devra être surveillé de près et soutenu en cas de défaillance.



Mais les formes cliniques des furoncles de la lèvre n'ont pas toujours la bénignité des cas que nous venons d'envisager et, *a priori*, on ne peut prévoir quelle en sera l'évolution. Du reste, même dans les cas les plus simples, elle est généralement lente et douloureuse, aussi, il nous a paru intéressant de signaler les beaux résultats rapportés par Halphen et son élève T. Rosen dans sa thèse concernant un traitement précoce du furoncle de la face par le bactériophage de d'Hérelle.

Ce traitement doit être institué très tôt, dès que le furoncle est constitué. Celui-ci est dû en général au staphylocoque. Aussi, sans attendre les conclusions du laboratoire relatives à la nature du microbe, on utilisera un bactéstaphyphage très actif et polyvalent. On en injecte 2 cc., la piqûre étant faite en dehors de la zone enflammée et la pointe de l'aiguille étant dirigée vers la collection. Un quart d'heure ou une demi-heure après, on fera 15 ou 20 cc. d'autohémothérapie dans la fesse, en vue de combattre l'action des antiphages pouvant co-exister ; cette hémothérapie sert aussi à provoquer un appel leucocytaire qui dégagera la région du furoncle, les leucocytes étant, en effet, d'après d'Hérelle, nuisibles à l'action du bactériophage. Dans les heures qui suivent la piqûre, il n'est pas rare d'observer une augmentation de l'œdème et l'apparition d'une plaque d'érythème traduisant une réaction locale passagère. Les douleurs, d'abord légèrement accrues, disparaissent complètement en quelques heures.



On a pu constater, par l'examen des urines, que les bactériophages s'éliminaient à peu près complètement en 48 heures. En conséquence, le deuxième jour, on peut se contenter de renouveler l'autohémothérapie. Il convient, en effet, d'éviter des injections trop rapprochées de bactériophage, car si l'élimination de la piqûre précédente n'est pas à peu près complète, l'accumulation provoque dans l'organisme la formation d'un antibactériophage empêchant l'action lytique et entraînant une hypersensibilité à la toxine même du microbe que l'on s'efforce de combattre. Le troisième jour, les injections de bactéstaphyphage et d'autohémothérapie sont renouvelées. Il n'est pas rare de constater l'ouverture spontanée du furoncle dès la première injection, suivie d'une liquéfaction purulente du fond de la cavité avec expulsion spontanée du bourbillon ou du moins facilement provocable à l'aide de pinces fines. Si le furoncle est, par la suite, très largement ouvert, on peut lui appliquer des pansements au bactéstaphyphage. En règle générale, il est préférable de ne pas dépasser trois injections de bactériophage, pour éviter le risque de l'antiphylaxie.

Dans le cas où l'infection déborde le follicule pilo-sébacé, avec apparition de petits abcès péri-furonculeux, il convient d'appliquer des compresses humides imprégnées



soit d'une solution de sulfate de cuivre à 1 p. 1000 (Mauté), soit d'une solution de chlorure de sodium à 4 p. 100 (J. W. Price). Une fois le pus collecté on incise soit par la voie externe, soit par la voie interne, muqueuse, (Lecène), qui est la plus favorable. On peut injecter en même temps au malade du propidon, ou pratiquer la vaccinothérapie. Dans ce cas le bactériophage utilisé comme il est indiqué plus haut a donné des résultats remarquables. L'incision toutefois est presque toujours nécessaire pour abréger la phase terminale.

Mais, dans les formes plus graves, malignes, il devient nécessaire d'instaurer un traitement plus actif qui peut encore être efficace tant qu'il n'y a pas de thrombophlébite des sinus. Les auteurs partisans de la méthode chirurgicale préconisent une incision transversale du furoncle parallèle à la surface cutanée, sous anesthésie générale. Dans le cas d'anthrax au début, on fera une incision en croix de toute la plaque. Les quatre lambeaux ainsi formés sont disséqués jusqu'à l'aponévrose, avec curetage même si besoin s'en fait sentir. On passe au thermocautère les surfaces cruentées, on lie ce qui saigne en jet et on rabat les quatre lambeaux en appliquant un pansement humide (Hartmann, Lecène). S'il y a risque de thrombophlébite, on sectionne la veine angulaire, sous l'angle interne de l'œil, par une incision transversale pratiquée jusqu'à l'os. Certains chirurgiens ligaturent systématiquement la veine angulaire.



Dans les méthodes conservatrices, on met en œuvre la vaccinothérapie : vaccin de l'institut Pasteur, vaccin de Mauté ou propidon. Le sérum polyvalent de Leclainche et Vallée a donné également de bons résultats (Alglave). Les injections intraveineuses d'antiseptiques puissants comme l'électrargol, le violet de gentiane, le mercurochrome (Harris) ont donné souvent des résultats favorables. On a provoqué également la stase des veines de la face, soit par compression circulaire du cou (Hoffmann), soit à l'aide de ventouses. Certains traitements locaux par injections d'antiseptiques (phénol), par cautérisation, par la radiothérapie, ont été également préconisés. Certains auteurs ont associé les deux méthodes chirurgicales et antiseptiques : Parmi les méthodes mixtes, nous citerons celle de Läwen, qui immédiatement après l'incision linéaire ou cruciale du furoncle, injecte à la périphérie du foyer inflammatoire, à la limite du tissu sain, 30 à 40 cc. de sang prélevé au pli du coude.

Dans le cas de furoncles malins avec thrombophlébite constituée, le pronostic est toujours fatal et tout traitement décevant. On devra essayer parallèlement les méthodes chirurgicales et antipyémiques sans oublier la transfusion du sang.

Dr Moulins.



UN HOMME DE PAROLE

J'ai rencontré un homme de parole une fois dans ma vie, me dit mon ami Brière, et j'ai conservé de cet oiseau rare et de son histoire, un souvenir étonnant.

La rencontre eut lieu sur un des petits vapeurs qui font le cabotage entre le Havre et Trouville.

Le capitaine du rafiot, magnifique Normand, haut en couleurs, extraordinairement saoul, ne pouvait ouvrir la bouche sans affirmer : « Mé, j'suis un homme de parole, mé, je n'ons qu'une parole, ma parole qui vaut bien celle d'un autre ». Éclatante bonne foi, manifestée à travers les brumes d'une indéniable ébriété.

Je pensais : voilà un homme qui a bien peur que l'on doute de lui, et qui doit souffrir, dès qu'il a bu, de ne pouvoir prouver à la face du monde, la pureté de ses sentiments.

Durant toute la traversée, le capitaine exalta sa parole d'honneur et son indéfectible loyauté, et cette hantise le tint jusqu'au moment où nous débarquâmes.

— « Faites attention, criait-il aux passagers, l'escalier est traître, mais si vous vous flanquez à l'eau, c'est pas moi qui irai vous chercher — parole d'honneur, et je n'ons qu'une parole ».

***

J'allais passer le week-end chez des amis, vieux Trouvillais, à qui je ne pus m'empêcher de faire part de ma rencontre avec l'honorable capitaine caboteur.

Dès mes premières paroles, prononcées sur le mode jovial, une singulière gravité pesa sur l'assistance, et mon ami m'interrompit sans plaisanter : « ce n'est pas à un simple ivrogne que tu as eu à faire, mon vieux, mais à un pauvre type, hanté par un déplorable souvenir, brave homme au fond, et qui ne boit que pour oublier.» « Je ne comprends pas bien, répliquai-je, en quoi la profuse parole d'honneur de ce brave capitaine a quelque chose à voir avec le besoin d'oublier des souvenirs fâcheux, à grands coups d'eau-de-vie de cidre ».

« C'est toute une histoire, murmura mon ami, une histoire invraisemblable, mais vraie, cocasse et tragique, absurde comme la vie, sinistre comme la mort, et que je peux toujours te conter, si le bonhomme qui en fut le héros, t'intéresse. »

Avant la guerre, Marchal, (c'est le nom du capitaine) commandait une goélette qui faisait la pêche en Islande. C'était un homme de mer dans la pure tradition, sérieux, sobre, dur envers les autres comme envers lui-même, bon marin, craignant Dieu, bref, le type même du marin sans pittoresque, aussi éloigné des personnages de romans d'aventures que des chansons de Théodore Botrel.

A cette époque, vers 1912, le capitaine avait comme voisine une brave femme, veuve depuis peu de temps, et mère d'un bon petit gosse de 13 ans, bien bâti, adorant la mer,

et dont l'unique espoir était de naviguer un jour comme ses aînés. Bien entendu, Marchal, ne se privait pas, entre deux pêches, de raconter des souvenirs maritimes que le gosse écoutait bouche bée et qui entretenaient chez lui un désir ardent de navigation parmi les tempêtes, les monstres marins, les îles étranges, et un assortiment complet de périls bravés la chique aux dents et le boujaron au ventre. Bref, un gentil gosse comme tous ceux de cet âge qui ne rêvent que plaies et bosses, sans trop penser que l'avenir peut les offrir à tout être humain sans qu'il soit besoin d'insister.

La brave mère Bastien, devant ce qu'elle appelait "l'ostination" de son gars, prenait à témoin le ciel, la terre, l'instituteur et Monsieur le curé.



Le jour où elle s'en ouvrit à Marchal, celui-ci, flatté d'apprendre que ses récits avaient développé une vocation dans un jeune esprit, posa les coudes sur la table, rejeta sa casquette en arrière d'un coup de pouce et abattit ses cartes. « Mé, dit-il, j'vas vous dire une bonne chose, Madame Bastien, c'est jamais trop tôt pour un gars de commencer un métier intelligent comme celui que je me flatte de pratiquer mieux que pas un sur la côte. Confiez-moi votre gars pendant la prochaine saison de pêche, et, foi de Marchal qui n'a qu'une parole, je vous le ramène. S'il ne veut pas naviguer, c'est une épreuve sans danger, la mer fortifie le mousse, c'est bien connu. S'il veut continuer à naviguer, c'est vous-même qui me remercierez de lui avoir donné un bon métier. Et je suis bien tranquille, vous me remercierez. »

Là-dessus, la mère Bastien pleura toutes les larmes de son cœur pendant que le jeune Bastien, témoignant d'une joie insolente comparaissait chez les marchands les différentes formes de cirés et de bottes de mer, et se forgeait un avenir de félicité marine et de gloire, auprès duquel celui de Duguay-Trouin ou de Surcouf n'était que galéjade et petite bière.

Comme dans la vie tout finit par arriver, un beau matin le gars Simon Bastien finit par embarquer à bord de *La Jeune Adelise*, commandée par le capitaine Marchal et manœuvrée par une vingtaine d'excellents bougres, d'excellents marins pas romantiques pour un sou, consciencieux syndiqués, traditionnalistes, pour lesquels un mousse n'est qu'un mousse, c'est-à-dire ce qu'ils ont été jadis : un apprenti marin qu'on dresse à la dure, et qu'il serait aussi parfaitement ridicule de dorloter, que d'apprendre au chien du bord à faire une épissure.

Le moussaillon, quittant les jupes de sa mère pour cette assemblée de bonnes brutes, tomba en peu de jours dans un marasme qui ressemblait fort au plus tragique et au plus secret désespoir. Le plus clair de son temps se passait auprès du " coq " qui lui enseignait la cuisine à coups de garcette et de fines plaisanteries, dont la plus légère consistait à lui tendre la queue brûlante des casseroles ou à tremper son doigt dans la marmite pour voir si ça bouillait réellement. En somme, rien ne ressemblait aux

histoires de Bougainville ni aux descriptions enchanteresses du capitaine Marchal à bord de ce navire qui sentait beaucoup plus le poisson tourné que le vent du large.

Calfeutré dans une cambuse qui n'était pas exempte de roulis, rudoyé par un marin qui ne faisait que la cuisine, le petit Simon prit sans enthousiasme le seul parti qui lui restait : il tomba malade. On l'autorisa à ne plus quitter son cadre, et dans un délire que berçait la houle islandaise, le pauvre gosse mourut.

Je dois à la vérité de dire que ses derniers instants furent veillés avec sollicitude par Marchal, bouleversé de voir ce petit mousse, dont il avait pris la charge, s'en aller sans crier gare, vers le pays de la marine sans risque, sans mer houleuse et sans cuisiniers brutaux.

Lorsque l'enfant eut rendu discrètement le dernier soupir dans la cabine du capitaine, qui l'avait couché dans son propre lit, le désespoir de Marchal fut tragique. Une idée fixe s'incrusta dans la tête de cet homme simple mais loyal. Lorsqu'on voulut, selon l'usage, coudre le cadavre de l'enfant dans une toile à sac et l'envoyer, lesté aux pieds d'une gueuse de fonte, par le fond de la mer d'Islande, Marchal poussa un véritable hurlement.

« Vous n'y toucherez pas, bande de " malfrats ", vous n'toucherez pas à c't éfant, j'ons juré à sa mère que je l'ramènerais, et je le ramènerai — parole d'honneur, j'ons qu'une parole ».

Le plus tragique de l'histoire, c'est qu'il tint cette parole unique. Marchal ramena " l'éfant " (comme il disait) envers et contre tous les règlements maritimes. Il fit clouer le petit cadavre dans un baril de saumure, et c'est à la mère Bastien qu'il remit lui-même le funèbre colis. Peu touchée par cette macabre attention, la pauvre maman désespérée couvrit des pires malédictions le capitaine Marchal, et s'en fut, de saisissement, rejoindre dans l'autre monde, le gamin qu'on lui rapportait. Là-dessus, l'autorité maritime se mêla de cette étrange histoire. Marchal eut quelques peines à prouver son entière bonne foi et sa loyale intention, malgré cette méconnaissance des règlements maritimes. Les méchantes langues prétendent même qu'il passa une année de sa vie dans l'asile de " Quatre-mares", près de Rouen, qui est, comme chacun sait, la maison de fous départementale, et qu'il en sortit, bon marin toujours, mais le cerveau un peu fêlé.

Depuis, Marchal a trouvé un emploi à bord du caboteur qui fait le service entre Trouville et le Havre, mais il n'en conserve pas moins la hantise de pouvoir être suspecté, alors qu'il a donné et tenu sa parole dans des circonstances qu'il nous est difficile de juger ici, avec nos mesures déloyales de terriens.

Pierre LESTRINGUEZ.



REVUE DE THÉRAPEUTIQUE :
La sacralisation de la cinquième lombaire est-elle un fait pathologique ?

Telle est la question que posa, devant nous, à la Société de Médecine de Paris notre distingué collègue le Dr Sédillot.

Le Dr Sédillot est, parmi nous, l'un de ceux qui "déteste" le plus de s'incliner devant le "*Magister dixit*".

Cette observation en est une nouvelle preuve. Mais, en toute objectivité (suivant l'expression devenue à la mode), cette même observation comporte un enseignement des plus pratiques.

Sacralisation de la cinquième lombaire, lombalisation du sacrum défraient nos sociétés savantes : les faits cliniques viennent-ils justifier ceci?

Écoutons M. Sédillot : « La cliente que je vous présente, ce soir, souffrait, depuis novembre 1934, d'une sciatique droite extrêmement douloureuse. Pendant trois mois, son médecin avait fait et fait faire les traitements actuellement en vogue pour cette affection. Aucun résultat. Bien au contraire, les douleurs devinrent si vives, de nuit comme de jour, que notre confrère en arriva à craindre d'avoir affaire à une sciatique symptomatique d'un cancer du rachis et demanda des radiographies. Celles-ci furent négatives. En marge, le radiographe inscrit de sa main : Cinquième lombaire complètement sacralisée, squelette décalcifié, pas de spondylolisthésie ».



L'entourage averti de l'incurabilité, il est commencé les injections hypnotiques.

M. Sédillot, appelé, diagnostique une *sciatique névrite goutteuse*... Signe de Lasègue positif ; diminution du réflexe rotulien, abolition complète de l'achilléen à droite. Les anamnestiques révèlent : coliques hépatiques. L'examen décèle un eczéma en évolution, une légère pléthore. Sans plus tarder, M. Sédillot de prescrire son traitement de désintoxication. Amaigrissement consécutif de 6 kilos ; mais le 50e jour, *cessation complète des symptomes douloureux* et le 120e jour, normalisation du réflexe.

En présence d'une sciatique névrite grave, avec perte de réflexe achilléen, il faut penser *toujours* à la sciatique goutteuse et imposer, avant toute autre tentative, le seul traitement efficace : *la cure de désintoxication arthritique* même si la radiographie a montré la sacralisation des lombaires ou la lombalisation du sacrum.

Écoutons encore : « S'il existe des sciatiques directement et uniquement causées par ces malformations osseuses, c'est-à-dire en définitive des sciatiques par compression, je doute qu'elles s'accompagnent jamais de la perte complète du réflexe achilléen et sur ce point spécial de la perte du réflexe achilléen je serais heureux d'avoir l'avis autorisé de ceux qui ont étudié spécialement, en ces dernières années, ces faits nouveaux, de sacralisation et de lombalisation ».

Et nous assistâmes à un très intéressant exposé.

M. Roederer rappelle que, déjà, MM. Léri et Mouchet avaient protesté, il y a quinze ans, sur l'abus de cette dénomination... commode pour ceux qui, ne pouvant expliquer les causes, inconnues d'eux-mêmes, de névralgies sciatiques relevant d'une autre pathogénie, en trouvaient une très élégante. M. Roederer de préciser que *ne devrait être dite sacralisée que la vertèbre cinquième soudée au sacrum* : elle est, d'ailleurs, rarement cause de douleurs dans ce cas.

M. Auguste Nemours pense que la communication de M. Sédillot soulève à nouveau l'histoire des anomalies congénitales ne devenant douloureuses que *loin de l'âge adulte* et, ceci, pour des raisons encore mal connues. Le même auteur souligne l'action bienfaisante de la radiothérapie dans certaines de ces douleurs (fait déjà enregistré, si judicieusement, par Dausset) alors qu'il n'est aucune modification de l'anomalie osseuse.

M. Léo a obtenu un succès remarquable en intervenant chirurgicalement par la résection partielle et suffisante de l'apophyse transverse chez une femme de 50 ans et qui gardait le lit depuis un an.

Il n'en reste pas moins vrai que la communication de M. Sédillot est appelée à rendre de très grands services dans la pratique quotidienne où tant de médecins se heurtent à des cas désespérants de sciatique (1).

(1) *Bulletin de la Société de Medecine de Paris.* Séance du 29 février 1936.

LABORATOIRE :
Recherche et dosage de l'acide lactique dans l'urine.

On rend l'urine albumineuse par addition d'une solution d'ovalbumine. Celle-ci est ensuite précipitée par le métaphosphate de sodium en solution sulfurique très diluée. On filtre. L'urine est alors décolorée et on y dose l'acide lactique par la méthode de Chelle :

On ajoute 1 cc. de cette urine déféquée à 5 cc. d'acide sulfurique concentré, puis V gouttes d'une solution alcoolique de codéine à 1 p. 100. On compare la coloration jaune obtenue avec des étalons renfermant de 0 gr. 01 à 0 gr. 10 d'acide lactique par litre.

Comme précautions nécessaires, il faut : 1° Effectuer la précipitation d'albumine sur une solution variant de 1 à 3 p. 100 ; 2° verser très lentement, pour éviter toute élévation de température, l'acide concentré dans l'urine déféquée, enfin opérer le dosage sur une prise d'essai contenant moins de 0,1 p. 1000 d'acide lactique et plus de 0,01 p. 1000 (Polonovski).

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. 1.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
"Pharmakon"
Jac. Marisplein 23, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
Boîte postale 890, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 393, Jaffa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-1°, Lisbonne

RÉUNION
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

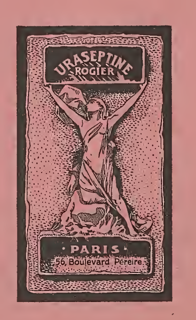
SYRIE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 763, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

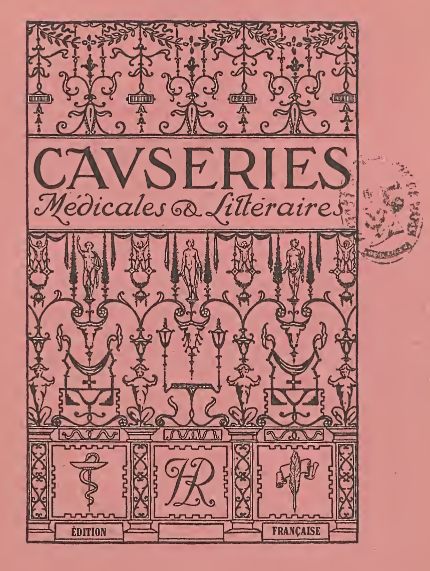
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Yeni Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulica n° 6, Belgrade




DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



JUIN 1936

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylènetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas. dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET
ÉCHANTILLONS
SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

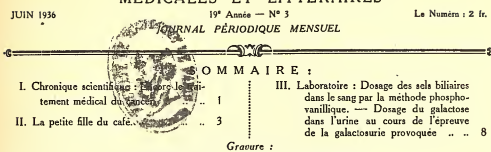
HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

JUIN 1936 — 19e Année — N° 3 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL



SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
Encore le traitement médical du cancer.



Il y a peu de mois, nous avons donné ici même l'essentiel du traitement médical du cancer. Une récente communication à la Société de Médecine de Paris (1) fait que nous n'hésitons pas à revenir, une fois encore, sur ce douloureux sujet. Quand donc le savant naîtra-t-il qui nous débarrassera de ce fléau ?

MM. Gontran Léo et Arthur Hirschfeld nous proposent un traitement palliatif des tumeurs malignes non sarcomateuses. Les auteurs rappellent que M. Thalheimer a pu constater qu'il diminuait la fréquence des récidives chez ses malades opérés de cancer, s'il leur injectait des extraits de différentes glandes endocrines. Un autre, M. Fichera, mélangeant rate, thymus et moelle osseuse, a obtenu des résultats non négligeables. Utilisant la voie cutanée, en pommade, pour les épithéliomas, MM. Picot et Caillau, s'inspirant de la méthode de Jacobs, prescrivent pour les cancers internes divers extraits de glandes.

MM. Hirschfeld et Hirsch, utilisant un extrait de rate et de tissu réticulo-endothélial, en injections intramusculaires quotidiennes, pendant des mois entiers, ont signalé la diminution de volume de tumeurs dont la situation sous-cutanée et dont la mensuration possible, au ruban métrique, permet une appréciation certaine de leurs variations de volumes. « De temps en temps on peut même constater la disparition, totale et définitive, d'une masse néoplastique certaine. Mais, plus souvent, *ces diminutions sont de l'ordre du quart ou du tiers ou de la moitié du volume initial* ».

(1) *Bulletin de la Société de Médecine de Paris.* Séances des 13 et 29-2-1936.



Les mêmes auteurs ont signalé la diminution de pertes utérines, d'hémorragies prostatiques, le remontement de l'état général, l'amélioration du teint.

Par contre et avec loyauté MM. Hirschfeld et Hirsch notent l'apparition de métastases pendant le traitement et aussi une période d'anorexie coïncidant avec une diminution de la masse tumorale.

Quelle technique est-elle employée ?

Injections quotidiennes dans le muscle intra-fessier : la douleur n'existe plus depuis que les auteurs ont supprimé de leur extrait toutes les albumines inutiles. Il est à remarquer que l'innocuité du produit est absolue.



Bien que l'expérience clinique des auteurs remonte à peu de temps, ils ont voulu nous faire connaître leurs résultats et il en sera toujours ainsi tant que le cancer, les *cancers*, ne seront pas connus dans leur étiologie et leur pathogénie.

MM. Hirschfeld et Hirsch donnent alors les observations dont nous ne rappelons ici que le titre ; celui-ci sera une indication pour les médecins qui, dans le lointain de la province, luttant en désespérés contre le mal, se diront une fois de plus : « Et si, enfin, c'était *le médicament* ?... ».

Tumeur maligne et généralisée intermédiaire au lymphadénome et au lumphocytome : Épithélioma de la langue ; Épithélioma cylindrique de l'S. Iliaque ; Tumeur épithéliale recto-sigmoïdienne ; Sarcome de l'orbite droit ; Cancer du sein ; Tumeur maligne de l'épiploon et cancerose péritonéale ; Maladie de Paget et pleurésie cancéreuse ; Mélano-carcinome. « Le produit de M. Hirschfeld » *a paru provoquer, chaque fois, quelque chose de favorable au malade.* Nous eussions, sans doute, aimé avoir « quelque chose » de plus positif.

Les remarques de M. Gouguet de Girac retiennent notre attention, car il n'a traité avec l'extrait de T.R.E. que des cas totalement inopérables ; réduction puissante de la douleur, rénovation du moral de la malade, survie prolongée dans des conditions adoucies... mais tout cela n'est pas négligeable.

André Tardieu et Bécart ont, à leur tour, montré toute la valeur, dans des cas analogues, de l'extrait parathyroïdien.

Dartigues, d'autre part, se demande pourquoi la constatation de résultats si inégaux.

M. Taguet, après avoir énuméré toutes les médications proposées, rappelle que MM. Juster, Caillau et Huerre ont traité des tumeurs par des huiles ou des émulsions lécithinées. Ils ont obtenu des résultats encourageants, surtout après adjonction d'hématoporphyrine à la lécithine et activation du mélange par les rayons ultra-violets. On serait ici en présence d'une lysocithine éminemment cytolytique qui interviendrait comme modificateur de la lésion.

Avec M. Dumatras, M. Taguet est parti d'une lysocithine préparée par l'action du venin de cobra sur le vitellus de l'œuf... Des expériences sont en cours.

Oui ! qui nous délivrera du cauchemar du cancer ?...



LA PETITE FILLE DU CAFÉ

Elle était charmante, la petite fille du café : toute naïve, avec des cheveux châtain, lisses, plaqués en une frange qui ne cachait pas un grand front, et cet air sauterelle hurluberlu, mal accroché, qui leur passe à toutes en deux ans et qu'elles ne retrouvent plus jamais.

Elle poussait la porte avec un grand : « Bonsoir M'sieurs dames !... » bien plus glapi qu'articulé, à la manière des petites filles polies qui rentrent le soir chez leurs parents.

— Bonsoir, Henriette, répondait l'assistance qui ne variait guère. Et c'était de nouveau le brouhaha des plaisanteries qu'imposent la belote, la politique ou le billard russe.

— Bonsoir, papa, disait la petite fille en embrassant le maître de céans.

Et, sagement, elle s'asseyait à la table près du radiateur, ouvrait son cartable et commençait ses devoirs.



Charmant petit café qui ne connaissait que la conversation de ses habitués, la musique de son haut parleur et le studieux visage de l'intelligence rayonnant sous la frange brune de la fille du patron.

Un soir, à l'heure de la belote, alors qu'une pluie douce faisait chanter la rue comme une source et rayait obliquement le halo des réverbères, un vieux monsieur entra sur les pas de la petite fille, un vieux monsieur très bien qui portait une serviette sous le bras et, sous le nez, une moustache de ce noir éclatant qui réclame des soins assidus à partir d'un certain âge.

— Henriette, dit le patron, laisse ta place à monsieur.

— Mais pas du tout, Mademoiselle, s'empressa le vieux monsieur courtois, je m'en voudrais de déranger une jeune personne aussi accomplie. Voici une banquette qui me convient à merveille.

Ayant dit, le monsieur aux moustaches très brunes effectua sur sa table le même manège que la fillette sur la sienne, déployant des papiers, ouvrant des cahiers, dévissant le capuchon d'un stylo. Puis, il découvrit une calvitie distinguée et, assujettissant un lorgnon d'écaille :

— Je voudrais un grand café crème, un petit rhum et deux croissants.

— A votre service, fit, en se levant, le patron subjugué.

L'atmosphère du café devint, à partir de ce soir-là, extraordinairement intellectuelle. Face à face, à l'heure de la belote, le vieux monsieur et la petite fille travaillaient comme des anges.

C'est la petite fille qui, la première, rompit la glace.

— Je voudrais bien savoir ce qu'ils appellent un triangle scalène, dit-elle d'une voix claire.

— Un triangle scalène, mademoiselle, c'est un triangle dont chaque côté est inégal. Si vous me le permettez, je vais tracer la figure sur ce feuillet.



— Qu'est-ce qu'ils vont chercher aujourd'hui comme blazes scientifiques, s'émerveilla le chauffeur.

— Je suis monsieur Burelette, professeur à l'institut Pêche, expliqua le vieux monsieur en se présentant.

C'est ainsi que la petite fille du café s'offrit un répétiteur bénévole, attendri, et peut-être ému par tant de grâce puérile.

Cependant, au fur et à mesure que s'écoulaient soirées, semaines, mois, le vieux monsieur devenait presque embarrassé en face de la fillette.

Henriette devenait quelque chose de ravissant, d'ingénu, avec un petit goût canaille. Elle disait : Meussieu Burelette en parlant à son professeur bénévole, et non plus " m'sieu " comme une gamine, et le digne homme rougissait, bafouillait, se trompait dans ses calculs sous l'œil en demi-lune et les sourires en arc de son élève.

* * *

Un sensible printemps mettait au ciel de Paris des houppes blanches, les gens traversaient les rues dans le sillage des dames. Il faisait frais le matin, mais trop chaud à midi. Jusqu'à sept heures et demie, le patron laissait ouverte la porte du café.

Ayant terminé les devoirs de son élève, laquelle bavardait pendant ce temps avec le garçon coiffeur, monsieur Burelette se leva, plia ses papiers dans sa serviette, rangea les devoirs dûment achevés devant le cahier " au propre " et, saluant la compagnie, s'en fut.

A peine avait-il franchi le seuil qu'Henriette bondit vers la table de travail.

— Papa, monsieur Burelette a oublié son stylo, je cours le lui rapporter ! Et légère, dansante, en deux jetés-battus elle s'en fut à l'air libre, escamotée par le printemps.

* * *

Le lendemain matin, après une nuit blanche, l'honorable bistro dut constater que la petite n'était pas rentrée. Le commissaire de police était sans nouvelles, les amis envoyés aux quatre coins du quartier revenaient bredouilles. D'une main tremblante, le pauvre bistro souleva les cahiers et les livres qui n'avaient pas bougé de place depuis la veille, les problèmes résolus, la lettre supposée de Fénelon au dauphin sur les charmes de l'agriculture, le résumé des guerres de l'Empire. Trois minces feuillets calligraphiés par Burelette attendaient encore la jolie main qui les devait recopier. Monsieur Amable, qu'une belle écriture attendrissait toujours jusqu'à évoquer les temps heureux du service et ses galons de cabot-fourrier, monsieur Amable lisait attentivement le brouillon soigné du père Burelette... Soudain...

— Ah, le saligaud, rugit-il, et dire que nous allions chercher bien loin... Mais c'est chez lui qu'il faut courir.

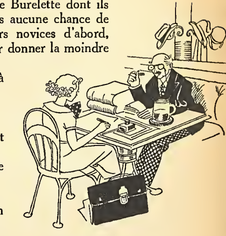
Il plaçait sous les yeux du patron la feuille couverte d'une élégante écriture. Après Waterloo, il y avait un large espace blanc, puis une ligne bien détachée :

— *N'ayant pas le courage de vous le dire, je l'écris : ADIEU.*

Adieu, en majuscules bâtardes, éclatait comme un défi, comme une insulte au désespoir d'un père.

— Un macaque ! ma petite a été enlevée par un macaque, et qui se paie ma figure par-dessus le marché ! Amable, retiens-moi, ou plutôt non, viens avec moi, à nous deux, nous allons faire un malheur...

Toute la matinée, Amable et le patron, à la recherche du père Burelette dont ils ignoraient l'adresse, avaient erré dans le quartier, au hasard, sans aucune chance de succès, mais avec des mines tellement rébarbatives de policiers novices d'abord, d'hommes saouls ensuite, que personne ne se fût compromis à leur donner la moindre indication.



Comme ils rentraient, le garçon Ernest, qui lavait des verres à la plonge, s'essuya les mains et leur remit une lettre.

— C'est pour vous, patron.

Le patron reconnut l'écriture de sa fille.

— Qui est-ce qui t'a remis ça, hurla-t-il avec un air tellement sauvage qu'Ernest recula d'un pas.

— C'est votre ami, monsieur Marius, le commis au coiffeur de la rue Ventadour.

— On aura tout vu, murmura Amable.

Sur un papier embaumé, Henriette notifiait les buts de son aventure à l'auteur de ses jours.

« Mon cher papa,

« Je pars avec Marius que j'aime. C'est le fruit d'une décision longuement mûrie.
« Vu que si je ne jouais pas la fille de l'air, tu me refuserais ton consentement
« et Monsieur Marius, qui va s'établir, veut m'épouser. La preuve que je ne mens
« pas, c'est que c'est lui qui portera cette lettre. Si des fois tu n'étais pas là, on te télé-
« phonera. Mais pas de gifles, pas de cris, sinon tu ne reverrais jamais ta fille qui t'aime.
« P. S. — C'est la faute à Monsieur Burelette si j'ai cessé mes études pour tomber
« amoureuse. Il me faisait mes devoirs et m'apprenait mes leçons. Je n'avais plus de
« goût, personnellement, à passer mes examens.
« Dis-lui tout de même que je ne lui en veux pas. »

— Seize ans, c'est l'âge, dit le père.

— Ça dépend, mon vieux. Sacré Marius ! ricanait Amable.

La sonnerie du téléphone retentit.

— C'est elle, dit le père.

C'était Marius qui tenait à s'assurer une rentrée honorable.

Les négociations ne furent pas longues. Le pauvre patron n'avait plus qu'un désir, c'était d'embrasser la petite : pour le mariage, on verrait. Il ne disait pas non... Bien que ça ne soit pas des manières... Non, parbleu, il ne se fâcherait pas... Mais oui, qu'ils viennent tout de suite.

Radieux, il vint se rasseoir auprès d'Amable.

*
* *

Ignorant tout des événements qui bouleversaient le cher café, Burelette avait, comme à l'ordinaire remplacé les professeurs qui, une fois sur quatre, manquaient leurs cours à l'institut Pêche. Puis, le crépuscule venant, il s'était senti plein d'une mélancolie sans cause. Les journaux du soir ne l'amusaient plus, ni la flânerie devant des vitrines pleines de choses coûteuses dont il ne désirait pas la possession, mais qu'il aimait admirer avec une charmante sincérité.

Pendant un an, il avait eu une fille studieuse, une bonne élève qui ne se moquait pas de lui et qui admirait en lui ses pauvres seuls mérites de pédagogue.

— De la vanité, s'avouait-il...

Et puis aussi l'obscur besoin d'un foyer, d'une habitude.

Machinalement, ses pas le portaient vers la rue qu'il avait suivie tant de fois pour atteindre, comme un havre de grâce, le petit café où l'attendait son élève.

*
* *

— Oh, dis donc, papa, le père Burelette !

— Ben quoi, il n'entre pas ?

— Je vais le chercher.

Et Henriette, sur la pointe des pieds, surprit le vieil homme plein de son rêve.

— Il y a du nouveau à la maison, Monsieur Burelette, faut venir boire le champagne avec nous.

— Mais quoi ?...

— On vous dira cela au café, venez vite.

En cinq minutes Burelette avait compris combien son sacrifice était inutile et que l'esprit vient aux filles sans professeurs ni examens.

— Je bois à votre bonheur, dit-il d'une voix tremblante.

— C'est à vous que je bois aussi, Monsieur Burelette. Je n'avais plus à travailler le soir, alors je regardais ce coquin-là. Elle se pendait au bras du joli rouquin qui souriait sans modestie.

— Tous mes vœux, Monsieur Marius, balbutia Burelette... Et puis, et puis... au revoir.

Il avait peine à retenir ses larmes. Tout le monde lui serra la main avec un peu de condescendance.

Henriette l'embrasse encore une fois sur les deux joues.

Il franchit la porte sans se retourner.

— Et qu'il ne s'avise pas de mettre les pattes dans mon salon, gronda Marius, parce que moi...

Mais la petite fille du café que depuis vingt-quatre heures la science, ni le brevet, ni monsieur Burelette n'intéressaient plus, leva vers son fiancé deux beaux yeux adorants de chienne.

— T'es bête, dit-elle, en se serrant contre lui. P. LESTRINGUEZ.



LABORATOIRE : Dosage des sels biliaires dans le sang par la méthode phospho-vanillique.

Chabrol, Charonnat, Cottet et Blonde ont publié une méthode pratique de dosage des sels biliaires dans le sang qui utilise la coloration rouge produite par l'acide phosphorique et la vanilline en présence d'acide cholalique. Nous allons résumer la technique de ce dosage : 3 cc. de sérum sanguin sont versés dans 27 cc. d'alcool à 90°, on filtre. On prend 20 cc. du filtrat qui sont évaporés à sec et le résidu est repris par 8 cc. de PO^4H^3 concentré à 85 %.

Si le sang contient au moins 0 gr. 020 d'acide biliaire, on continue le dosage de la façon suivante : dans deux tubes à essai on verse 2 cc. de cette solution phosphorique que l'on additionne de 2 cc. de PO^4H^3 pur. Les deux tubes sont placés au B. M. bouillant deux minutes, puis refroidis sous un courant d'eau. On verse alors dans le premier tube 1 cc. d'une solution aqueuse de vanilline et dans l'autre 1 cc. d'eau distillée. Entre la huitième et la dixième minute le tube ayant reçu la vanilline présente une coloration rose et peut-être examiné au comparateur, la gamme de comparaison étant constituée par une série de solutions de Rose Diazol Lumière N²J dont les diverses concentrations sont établies par rapport à une concentration étalon d'acide cholalique. Le tube dans lequel la vanilline a été remplacée par de l'eau servira de correcteur.

Si le sang contient moins de 0 gr. 020 d'acide cholalique par litre, il devient nécessaire d'opérer de la façon suivante : dans deux tubes à hémolyse on place 0 cc. 50 et 0 cc. 25 de la solution phosphorique et on complète à 1 cc. dans chaque tube à l'aide de PO^4H^3 pur à 85 %. A l'aide d'une pipette on verse doucement 1 cc. de solution aqueuse de vanilline, celle-ci devant rester à la surface de l'acide phosphorique. Dans

la zone de séparation des deux liquides, on voit apparaître un anneau rose dont le maximum de netteté est atteint à la vingtième minute. Sachant qu'une solution artificielle d'acide cholalique dans PO^4H^3 à 85% donne un anneau limite correspondant à 1 mmgr. par litre, un anneau dans le tube numéro 1 indique une teneur de 0 gr. 008 d'acide cholalique et un anneau dans le tube numéro 2 une teneur de 0 gr. 016, les dilutions du sérum étant respectivement pour chaque tube 1/8 dans le premier et 1/16 dans le second.

Dosage du galactose dans l'urine au cours de l'épreuve de la galactosurie provoquée.

F. Kayser et N. Masius ont étendu la méthode de Cole, utilisée pour le dosage du sucre urinaire, au dosage du galactose dans l'urine, au cours de l'épreuve de la galactosurie. Ce dosage est, en effet, assez difficile à effectuer par les méthodes habituelles étant donnée la faible teneur de l'urine en galactose.

Voici, résumée, la technique qu'ils préconisent : on utilise 25 cc. d'urine que l'on défèque par contact de quelques minutes avec 1 gr. de charbon activé, pulvérisé; on filtre. Puis, dans une fiole conique de 100 cc. on verse 20 cc. de solution de ferricyanure de potassium à 1 %, titrée exactement par rapport à une solution de galactose à 5 p. 1000; on ajoute 5 cc. de lessive de soude diluée au quart et un grain de pierre ponce. On porte à l'ébullition que l'on maintient, tout en ajoutant l'urine déféquée goutte à goutte à l'aide d'une microburette. Lorsque le ferricyanure commence à se décolorer, on ajoute une goutte de bleu de méthylène et on continue l'addition d'urine jusqu'à décoloration. Soit *n* le volume d'urine utilisé; T l'équivalent en galactose du ferricyanure, la teneur en gramme par litre en galactose sera : $G = \frac{T}{n}$.

Les auteurs recommandent de faire précéder le dosage définitif d'un essai approximatif qui permettra de verser directement le ferricyanure, la lessive de soude, le méthylène et une quantité d'urine égale à $n - 0{,}2$ cc. Le nombre de gouttes à utiliser pour obtenir la décoloration varie alors de trois à six et le dosage gagne en précision.

Dr SAGET.

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & Cº Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug Cº Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & Cº
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & Cº
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & Cº
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
"Pharmakon"
Jac. Marisplein 23, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
Boîte postale 890, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 393, Jaffa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-1º, Lisbonne

RÉUNION
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & Cº
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 763, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

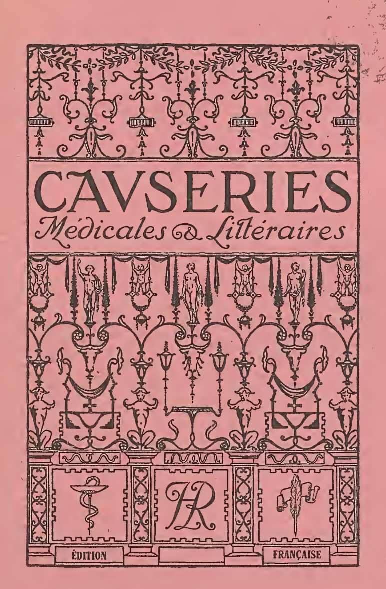
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Yeni Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulica nº 6, Belgrade


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Pereire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



SEPTEMBRE-OCTOBRE 1936

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylènetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

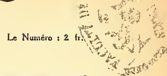
HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

SEPT.-OCTOBRE 1936 — 18e Année — N° 5 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL



SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Accidents provoqués par les composés auriques dans la tuberculose.



L'application des sels d'or au traitement de la tuberculose a eu pour point de départ les recherches de Koch établissant qu'à très faibles doses, au millionnième par exemple, le cyanure double d'or et de potassium, suffit à arrêter le développement du bacille. Il faut arriver en 1907 pour observer, avec Gilbert et Deval, les accidents rénaux provoqués par les sels d'or introduits dans le traitement de la tuberculose à la suite des premiers emplois de la sanocrysine, thiosulfate d'or et de potassium, par Mollgard. Pour des doses atteignant 6 centigr. par kilogr. d'animal, ce chercheur n'avait pas obtenu d'altérations rénales profondes. Avec des doses plus élevées, il avait observé des lésions portant sur l'épithélium des tubes contournés, d'où il avait conclu à la nécessité, en clinique, de rechercher chaque jour l'albuminurie chez les malades en cours de traitement.

Les mesures de prudence ainsi conseillées ne furent pas toujours suivies et l'on constata (Knud Faber, Wurtzen, Gravesen et Scheel) qu'il peut se produire de graves accidents rénaux : anuries, glomérulo-néphrites, hématuries, etc... Un peu plus tard Léon Bernard, Foix, Charles Meyer montrèrent que les doses modérées du médicament peuvent ne donner lieu qu'à des troubles rénaux transitoires, alors que Sergent et ses collaborateurs rappelèrent l'attention sur



l'apparition d'albuminuries accompagnées de poussées azotémiques. Plus récemment, des accidents rénaux, occasionnés par le traitement, furent encore fréquemment observés.

En ce qui regarde l'étiologie des accidents auriques, Mme Denise Bourgeois, qui en a fait une étude d'un grand intérêt, a mis en évidence le rôle de deux facteurs bien déterminés : l'un constitué par le médicament (composition, posologie, voie d'introduction), le second par le sujet lui-même, c'est-à-dire le terrain (prédispositions pathologiques : humorales, tissulaires, héréditaires ou acquises).



Un point important du mécanisme des accidents auriques c'est leur relation avec les insuffisances viscérales. Ayant noté un pourcentage élevé d'éthyliques, de paludéens, de sujets ayant présenté un gros foie avec tendance aux hémorrhagies, Denise Bourgeois n'a rencontré chez de tels sujets qu'un petit nombre de tuberculeux capables de supporter sans dommages le traitement aurique. Arloing et Dufour avaient déjà insisté sur la fragilité du foie de tels malades et montré qu'il peut fixer jusqu'à quatre fois plus d'or que l'organe sain. On s'explique ainsi que l'extrait hépatique, donné par voie parentérale, constitue un excellent préventif des accidents par les sels d'or. D'autre part, pour ce qui concerne les antécédents rénaux, l'apparition d'une albuminurie au cours du traitement est plus fréquente chez les sujets ayant un taux d'urée sanguine même peu élevé (0 gr. 40 à 0 gr. 50 par litre). Olmer et Sarradon ont observé que 5 centigr. de myochrisine, injectés une seule fois, peuvent donner une néphrite azotémique mortelle. D'où le conseil, avant le traitement aurique, de pratiquer l'examen cytologique des urines, avec détermination de l'urée sanguine et de la constante d'Ambard.

Parmi les néphropathies auriques graves, on a distingué les formes hyperalbuminuriques, celles qui se compliquent d'amyloses, de néphrite aiguë oedémateuse ou d'hématurie ; enfin les glycosuries, les polyuries et les anuries de même origine. Mme Bourgeois rapporte des cas de chacune de ces variétés et en interprète les manifestations. En ce qui regarde les amyloses, Lemierre insiste sur le fait que le traitement peut déterminer une poussée de néphrite aiguë avec azotémie. Celle-ci précipiterait l'évolution d'une sclérose amyloïde latente. Le médicament paraît alors exercer le même rôle qu'une infection intercurrente aiguë telle que celles rapportées par Troisier, Lemierre et



Mahoudeau à la suite desquelles une sclérose amyloïde, jusqu'alors tolérée, évolue rapidement vers la mort. On peut admettre avec F. Coste, que ce processus amyloïde, déclanché par l'injection des sels d'or, joue un rôle important dans la pathogénie de certaines néphrites auriques par intolérance et se demander si l'on ne devrait pas, avant le traitement, pratiquer une épreuve au Rouge-Congo.

Pour ce qui concerne les glycosuries auriques, il semble qu'il s'agisse de diabète rénal transitoire, apparu après un traitement médicamenteux dont l'influence sur l'épithélium rénal est connue. Comme ce diabète peut s'accompagner d'une élévation de l'urée sanguine, de celle de la constante d'Ambard et de l'apparition de cylindres granuleux dans les urines, le diabète rénal a pour origine une véritable néphrite. Les polyuries auriques peuvent se manifester par 3 à 4 litres d'urines par jour (Scheel) et Seitner a émis l'hypothèse d'une excitation rénale due au médicament.



Quant aux albuminuries auriques simples, elles s'observent également mais ne comportent, le plus souvent, que l'indication d'espacer les injections. Sur 1.200 malades, Dumarest et Mollard n'en ont observé que dans 5,7 p. 100 des cas traités, avec persistance très rare.

Nous mentionnerons encore quelques-unes des conclusions formulées par Mme Bourgeois comme suite au travail cité plus haut : Les accidents auriques sont plus fréquents si le médicament est introduit par voie intraveineuse, mais peuvent se manifester même pour de faibles doses. La gravité de la maladie favorise leur apparition. Les albuminuries simples qui rétrocèdent quand on suspend le traitement peuvent réapparaître à sa reprise. Il en résulte que l'on agira prudemment en le suspendant de façon définitive. Les lésions histologiques observées sont celles d'une néphrite épithéliale avec desquamation du revêtement des tubes contournés. Les glomérules restent habituellement intacts. Enfin, les néphrites auriques, comme tous les accidents dus à des médicaments toxiques par eux-mêmes, relèvent à la fois de l'intolérance et de l'intoxication vraie. Cette notion d'intolérance n'autorise pas à continuer le traitement en augmentant les doses dès qu'apparaissent les premiers accidents médicamenteux, en particulier l'albuminurie.

Dr Moulins.

LE BILLET DE LOGEMENT

Le suivant, mademoiselle...
— Un nommé Vidal.
— Bien, passez-moi sa fiche.

Et le camarade Commissaire à la Répartition des Logements se mit à compulser le dossier de l'assujetti que sa secrétaire introduisait dans le bureau.

Grand, solide, le visage barré d'une forte moustache blanche, vêtu d'un complet de toile kaki, le père Vidal, aurait eu tout l'air d'un vieux soldat, si cet ensemble n'avait été corrigé par la fantaisie d'un nœud de cravate Lavallière et d'un chapeau de feutre noir à très larges bords. En fait, c'était un ancien ouvrier typographe.

Quand l'instauration de la République des Soviets, en France, avait entraîné la fermeture de l'imprimerie où il était chef d'atelier, il allait atteindre ses 60 ans, limite d'âge au delà de laquelle les nouvelles lois ne lui auraient plus permis de travailler. Il avait donc pris sa retraite.



— Vous êtes bien, citoyen Vidal, propriétaire d'une maison sise allée du Grand-Orme, commune de Soisy-sous-Etampes, en Seine-et-Oise? Cette maison compte trois pièces d'habitation. Mais vous êtes seuls à l'occuper, votre femme et vous. Deux pièces pouvant largement vous suffire, je vous informe donc que vous aurez à loger, pendant tout le mois de juillet, le citoyen Tampier, plombier-zingueur que l'Office National de Répartition de la Main-d'Œuvre a affecté pour cette période, aux travaux d'aménagement du stade municipal d'Etampes, et la citoyenne Tampier, son épouse. Aucune objection, citoyen Vidal?

— Aucune, monsieur le Commissaire.

Un fils tué à la guerre, une fille mariée aux colonies, le père Vidal s'était retiré avec sa femme dans cette calme banlieue où il se félicitait d'avoir fait construire autrefois sa modeste villa. Par chance, il avait pu retirer le capital de son assurance avant que l'Etat eût mis la main sur ces économies, sous prétexte que plus personne n'en avait besoin. Il échappait ainsi à l'hospitalisation de tous les vieux dont les familles ne pouvaient se charger.

Et certes, les camarades qu'il visitait parfois dans des châteaux somptueux transformés en asiles nationaux ne manquaient de rien. Mais tous périssaient d'ennui, et quelques-uns, parmi les plus valides, parlaient de s'échapper pour vivre sur les routes l'existence libre des chemineaux. Voilà pourquoi il n'avait pas protesté contre la réquisition qui venait de lui être signifiée. La moindre mauvaise volonté entraînait l'expropriation pure et simple, suivie d'une hospitalisation qui, pour les dissidents du régime, devenait presque de l'internement.

A quelques jours de là, le père Vidal arrosait son jardin sur les cinq heures du soir, quand s'arrêtèrent devant sa porte un couple de jeunes gens sautant lestement d'un tandem tout brillant d'acier chromé et surchargé de paquetages savants.

L'homme était un beau gars qui exhibait sous une chemisette Lacoste, des pectoraux magnifiques. Des cheveux noirs plaqués à la gomina encadraient son visage bronzé.

Par contraste, la jeune femme beaucoup plus petite, avec son nez retroussé, ses yeux bleus et ses cheveux blonds fous, avait l'air d'une poupée. Mais elle était aussi bronzée que son compagnon, et portait un short de toile qui laissait voir des jambes bien musclées.

Le père Vidal comprit que ce devait être là le ménage Tampier dont l'arrivée lui avait été confirmée deux jours plus tôt par une note de la mairie.

— Citoyen Vidal, dit le jeune homme, nous arrivons par la route avec tout notre saint-frusquin. Voici le billet de logement qui nous installe pour un mois chez vous. Vous êtes certainement prévenu, mais je tiens à vous dire qu'on n'est pas des sauvages, qu'on n'abîmera rien et qu'on se fera tout petits pour vous gêner le moins possible. Pas vrai, Mélie?

— Soyez les bienvenus, jeunes gens, dit le père Vidal, conquis par la cordialité du gars dont l'air honnête et franc désarmait d'un seul coup toutes ses préventions. Je vais chercher Mme Vidal.



La mère Vidal, petite vieille active et proprette, se montra beaucoup moins aimable. « Ça va, grommela-t-elle, on vous reçoit parce qu'on ne peut pas faire autrement. Mais c'est malheureux tout de même qu'on ait trimé toute sa vie pour avoir un coin à soi dans ses vieux jours, et qu'on soit obligé d'y loger n'importe qui... »

Cependant, la vie commune s'était organisée, chaque ménage faisant sa popote séparément, car les Vidal ne devaient que le logement à leurs hôtes.

Mais il fallait bien se servir du même matériel, et cela créait entre les deux femmes de multiples incidents.

La jeune, pour qui les soins du ménage n'étaient qu'une corvée sans poésie, s'étonnait de voir la mère Vidal sans cesse en activité dans son modeste intérieur.

De son côté, la vieille dame ne comprenait pas qu'une jeunesse comme cette petite Tampier, pût rester des journées entières — en dehors du temps consacré à la préparation des repas — sans autre occupation que lire des romans policiers, et partager toutes les distractions sportives qui remplissaient les heures de loisir du plombier.

La journée commençait par la sacro-sainte demi-heure de culture physique. Cela se passait en plein air au jardin, et les jeunes gens avaient demandé au père Vidal l'autorisation de se servir de la lance d'arrosage pour s'administrer réciproquement après la séance, une bonne douche froide. La mère Vidal considérait ce spectacle d'un air pincé et réprobateur. Le père Vidal se surprenait à se répéter à mi-voix pour lui seul : C'est tout de même beau la jeunesse!

Un matin où il était descendu un peu plus tôt qu'à l'ordinaire, les deux jeunes gens s'enhardirent jusqu'à demander au brave homme de les doucher lui-même. Le jeu consisterait à les atteindre, tandis qu'ils courraient autour de la pelouse, et le chien se mit de la partie, jugeant qu'il avait droit lui aussi, à sa part d'ébrouement, de soleil et d'eau. La fête battait son plein quand s'ouvrit brusquement la fenêtre du premier étage. Une forme blanche s'y encadrait. C'était la mère Vidal réveillée par le vacarme, et qui, en camisole et bonnet de nuit, glapissait d'une voix étranglée d'indignation : Alfred,

Alfred, tu n'as pas honte de donner ce spectacle aux voisins... un homme de ton âge!

— Voilà ma bonne, c'est fini... ne te fâche pas, répondait le père Vidal, tandis que les jeunes gens s'enveloppaient de leurs peignoirs, et que le chien regagnait sa niche.

Mais à dater de ce jour, les choses allèrent de plus en plus mal entre les deux femmes.

Un soir que les deux hommes causaient au jardin, tandis que le plombier expliquait au père Vidal comment l'Etat-Patron logeait, nourrissait, habillait ses salariés en les payant avec des bons d'achats obligatoires dans ses magasins; comment grâce à ce système, lui Tampier, plombier-zingueur de première catégorie n'avait jamais le sou, mais pouvait proposer au père Vidal, à très bon compte, un phonographe, trois bouilloires électriques, cinq fers à repasser, d'autres objets encore, absolument neufs, dont il ne parvenait pas à se débarrasser; tandis qu'ils causaient de ces choses et d'autres, des éclats de voix vinrent troubler la paix du beau soir d'été.



— Oui, Madame, criait la jeune Mélie, je vous vaux bien, et c'est souvent les plus bégueules comme vous qui ont fait les quatre cents coups dans leur jeunesse!

— Si c'est permis de se faire agonir chez soi, par une traînée et une rien du tout, ripostait la vieille.

— Je prends ça d'où ça vient... vieille taupe!

A ce moment précis, les deux hommes arrivaient...

— Mélie, tu vas retirer çà, dit le plombier, parce que c'est pas des choses à dire à une femme qui pourrait être ta mère.

— Pourquoi m'insulte-t-elle et pourquoi ne me fais-tu pas respecter!

— Laisse-donc, essaya de dire le père Vidal, les femmes sont nerveuses.

— Du tout, du tout, ça ne se passera pas comme ça. Nous sommes chez toi, et il ne sera pas dit que ma femme ait manqué de respect à la tienne. Si elles ont eu des mots, c'est à la plus jeune de s'excuser...

— Des excuses, non mais des fois, des excuses à Madame!... tu ne m'as pas regardée.

— C'est pas tout ça, vas-tu lui en faire oui ou non?

— Non, non et non, trois fois non.

— Eh bien, je vais t'apprendre la politesse puisqu'on a oublié de le faire quand tu étais gosse...

Et la main de l'honnête Victor s'abattit par deux fois sur les joues de sa légitime.

Celle-ci en resta deux secondes interdite, tandis que le plombier se dirigeait vers la porte, sentant qu'il avait besoin de prendre l'air.

Mais tout à coup, la femme furieuse se mit à hurler : Oui, c'est çà, sauve-toi lâche... brute... bandit... cocu! cocu!! cocu!!!

— Tu dis? reprit l'homme en se retournant brusquement.

— Je dis que tu es cocu, répéta Mélie presque calmement.

D'un bond, l'homme était sur elle, il lui avait saisi les poignets et les serrait en criant : Qui? tu vas me dire qui?...

Mais Mélie, provocante, jouissant de la fureur de ce mâle qu'elle bravait : « Cherche, si tu es assez malin pour trouver ».

— Ah garce, garce... Et tandis que d'une main il tenait les deux poignets, l'autre s'approchait lentement du cou...

Le père Vidal vit le geste, la face maintenant congestionnée du gars, la folie homicide qui ferait dans quelques instants un assassin de ce brave garçon; il vit que les yeux de la pauvre Mélie supplieraient, demanderaient grâce, tandis que l'autre serrerait, serrerait... et que l'irréparable serait accompli... pour rien, pour des mots de femme...

Tout à coup il eut la vision nette de ce qu'il fallait faire : courir vers le tiroir où il gardait toujours un revolver chargé — et tirer — tirer d'abord en l'air, ensuite froidement, s'il le fallait, dans le bras du meurtrier pour le forcer à desserrer son étreinte.

Par la porte de leur chambre entr'ouverte, l'armoire à glace, témoin fidèle de leurs quarante années de ménage, lui renvoyait un dernier reflet du crépuscule...

Vite, vite, il tira par deux fois... puis se précipita sur le lieu du drame...

Mais le fracas de la glace brisée avait suffi...



Le plombier avait reculé d'un pas, et la main sur le front d'où perlaient de grosses gouttes de sueur, il considérait sa femme d'un air égaré...

Celle-ci se rendant compte seulement du danger auquel elle venait d'échapper, se jetait à son cou en criant : « Ah mon Totor, mon Totor, faut-il que tu m'aimes pour avoir voulu me tuer parce que tu as cru que je te trompais. »

. . . .

Cependant la mère Vidal était allée se rendre compte des dégâts. Elle revenait avec un morceau de verre et disait, toute tremblante encore :

— J'espère que tu vas aller te plaindre... et qu'on en sera débarrassé de cette vermine... et qu'ils me la paieront ma glace!

— Calme-toi, dit le vieux... Si, à son âge, tu m'avais dit que tu me trompais, peut-être bien que j'aurais voulu t'étrangler aussi...

Raymond BREITNER.

NOTES CLINIQUES :
Les complications d'une congestion pulmonaire grippale.

A l'hôpital Laënnec, le chroniqueur reçoit toujours le meilleur accueil, tout comme, il faut le reconnaître, dans l'immense majorité de nos hôpitaux parisiens. Personne ne nous en voudra d'avoir un faible pour les chroniques de M. Louis Ramond. L'une des dernières nous a particulièrement intéressés et, par réflexe, nous avons pensé à tous ceux qui veulent bien nous lire et qui, dans leur pratique quotidienne, se trouvent souvent aux prises avec les difficultés imprévues de la clinique (1).

Une employée de la tapisserie des Gobelins arrive un matin à la consultation. Elle a 54 ans. Et M. Ramond de se remémorer pour nous le cas présenté par cette malade, il y a environ six années de celà.

La veille du jour où la malade se présenta à Laënnec, elle avait été prise d'un accès

(1) *Presse médicale*, 27 juin 1936.

de fièvre à 40 degrés, d'une toux violente, sèche. A la suite d'un panaris qui l'avait immobilisée un mois, elle venait précisément de reprendre son travail à la tapisserie.

Grand froid, frisson, picotement dans le nez et dans la gorge tout le long de cette première reprise de travail. La nuit qui suit a été mauvaise. Grand frisson vers minuit. Au moment de la visite, encore 39°4. La malade raconte son histoire, sans fatigue ; elle ne souffre de rien, elle ne crache pas.

A l'examen des voies respiratoires nous notons : bases pulmonaires submates ; râles sous-crépitants plus nombreux à gauche qu'à droite; congestion sans hépatisation; pas de souffle; pas de pectoriloquie. Hypertension légère au Vaquez.

Le diagnostic de congestion pulmonaire de la base gauche est porté ; origine grippale.

Congestion, dit M. Ramond, et *non Pneumonie franche* ; pas davantage broncho-pneumonie ; pas davantage pleurésie ou pleuro-congestion. Traitement ultra-classique : repos au lit, alimentation chaude et liquide (bouillon, lait, tisane, grogs), révulsion. Durant huit jours température en plateau : 39 à 40 degrés. Le neuvième jour, la température commence une défervescence que nous nous attendons à voir s'accentuer ; il n'en est rien et, le treizième jour, la température se stabilise vers 40 degrés.

L'idée d'une suppuration pulmonaire est envisagée. Abcès du poumon et pleurésie purulente sont envisagés, puis abandonnés, en raison de l'absence de signes positifs. La saison étant très froide, le pavillon de radiologie fort loin du service, on est privé du secours de la radioscopie. Tout de même, le diagnostic vraisemblable étant une suppuration " quelque part ", il est pratiqué quatre injections de vaccin polyvalent. Au vingt-et-unième jour, chute de la fièvre, euphorie, auscultation bien plus favorable. Lueur d'espoir.

La sédation ne dure pas ; le facies s'altère visiblement. A n'en pas douter, il existe une suppuration mais où en est donc le siège? On envisage, tour à tour, pour les éliminer, le thorax, les reins.

« S'agit-il enfin de tuberculose pulmonaire dont le début a pris le masque d'une pneumopathie aiguë? Et M. Ramond de ne pas craindre d'éliminer aussi ce diagnostic à cause du début, *trop brusque et trop franc, de son inflammation thoracique* dont les frissons ont marqué la période d'invasion ; à cause des caractères sthétacoustiques des signes physiques qui l'ont révélée et de leur importance ; à cause enfin de la disparition actuelle complète de tout symptôme thoracique et de l'aspect d'infectée qu'a pris la malade ».

On allait conclure à une septicémie généralisée quand M. Vialar, interne du service, faisant état de trois cas récents, observés par lui, de pneumopathie ayant précédé une suppuration de l'ovaire, pratique le toucher vaginal et constate, sans aucun doute possible, qu'il existe dans le petit bassin une masse arrondie du volume d'une tête de fœtus et il la considère comme un kyste de l'ovaire infecté.

Ces cas sont loin d'être exceptionnels.

Il faut donc retenir ici qu'une femme, bien que ne présentant aucun symptôme pelvien, mais offrant le syndrome clinique ci-dessus développé : pneumopathie, courbe fébrile prolongée, doit être systématiquement examinée du point de vue général. En somme penser à un kyste suppuré de l'ovaire, chaque fois qu'après une affection grippale à localisation pulmonaire on ne trouve pas la preuve thoracique de la fièvre.

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
"Pharmakon"
Jac. Marisplein 23, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
Boîte postale 890, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 393, Jaffa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-I°, Lisbonne

RÉUNION
MM, Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

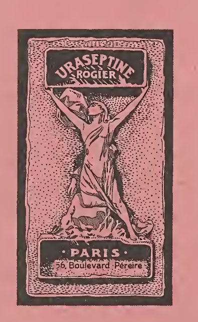
SYRIE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 763, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

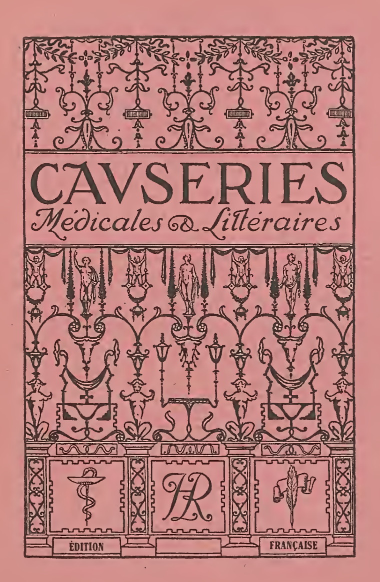
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Yeni Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulica n° 6, Belgrade


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Péreire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



NOVEMBRE 1936

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

NOVEMBRE 1936 — 19e Année — N° 6 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL



SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

La thérapeutique préventive et curative des séquelles de la cholecystectomie.



Chez le cholecystectomisé subsiste, malgré l'intervention chirurgicale, une fragilité fonctionnelle du foie, accompagnée d'altérations humorales et métaboliques avec troubles gastro-intestinaux plus ou moins prononcés, qui exige un traitement de fond auquel pourront s'ajouter certaines indications nécessitées par l'apparition d'accidents infectieux, mécaniques (par enclavement de calculs ou formation d'adhérences) ou nerveux (d'origine sympathique).

Tout d'abord, au point de vue hygiène générale, le malade devra s'astreindre à mener une existence calme, en évitant tout effort physique violent ; mais, toutefois, la pratique d'exercices physiques, menée prudemment, sera bienfaisante : marche, petite gymnastique de chambre avec mouvements respiratoires, massage des membres à l'exclusion formelle de la région abdominale. Le régime alimentaire, qui est à la base de la thérapeutique préventive, sera hypotoxique, non irritant et, s'il le faut, hypocholestérique. Il comprendra des légumes, des laitages, à l'exception de la crème fraîche, du beurre cuit et des fromages fermentés, des fruits frais bien mûrs ou des compotes. De temps en temps, on pourra y ajouter un peu de viande : les viandes rouges, rôties ou grillées, étant conseillées, ainsi que le poisson maigre. Seront défendus : les corps gras ou cholestériques (le jaune d'œuf en particulier), la charcuterie, les conserves alimentaires, l'alcool, les acides, les épices. On recom-



mandera au malade de prendre ses repas lentement, à heures régulières et de les faire suivre, autant que possible, de clinostatisme pendant une heure ou plus, accompagné, en cas d'apparition de phénomènes douloureux, d'applications humides et chaudes sur la région hépatique.

A ces prescriptions d'ordre général, viendront s'ajouter une médication chimique, phytologique ou biologique, agissant directement sur les points reconnus particulièrement faibles chez le malade. Au point de vue hépatique et biliaire, il conviendra de favoriser la fluidification, l'excrétion et, surtout, la sécrétion de la bile par les médicaments classiques, dont les plus utilisés sont les extraits biliaires et les acides choliques et chololiques, le calomel, l'atophan, les sulfate, salicylate, bicarbonate, benzoate ou oléate de soude, les chlorure, sulfate ou citrate de magnésie, la solution de Bourget, l'huile de Harlem.



Le pouvoir excréteur des graisses en général sera utilisé chez les sujets les supportant bien.

Noël Fiessinger conseille de prescrire ces médicaments, le matin, à jeun, par séries courtes, alternées, plus ou moins espacées.

L'ingestion à jeun et avant les repas, en position couchée, d'une eau peu minéralisée, à raison de 100 à 300 grammes par quart d'heure, produit un drainage des voies biliaires extrêmement utile. Les tisanes de boldo, de camomille additionnée de citron, de mauve, de romarin ou de sauge, produisent, dans les mêmes conditions, des résultats favorables.

Il peut être nécessaire d'effectuer ce drainage d'une façon plus effective par la méthode de Vincent Lyon dans les formes rebelles ou les ictères (Gutmann). L'absorption de sulfate de magnésie, par la voie buccale, peut éviter, dans les cas propices, l'utilisation de la sonde ; la quantité à prescrire est en moyenne de 2 à 3 grammes, mais pourra être augmentée chez les sujets peu sensibles. En tous cas, on devra rester en dessous de la dose susceptible de provoquer des diarrhées.

En vue de la désinfection des voies biliaires, on donnera de la formine dont les doses habituelles vont jusqu'à 3 grammes par jour, ou mieux des associations médicamenteuses formine-benzoates, type Uraseptine.

On agira sur la cellule hépatique par le thyroxine administrée à la dose de 1/2 milligramme ou 1 milligramme deux fois par semaine, jusqu'à 6 milligrammes au total, en injections intra-veineuses, ou à la dose de 10 à 15 milligrammes en huit à dix jours par voie buccale.



Au point de vue digestif, on remplacera les sécrétions déficientes par la pepsine et la pancréatine associées ou non au lactate de calcium, lab ferment, maltine ou acide chlorhydrique. Les diarrhées, fréquentes chez les cholecystectomisés, seront combattues par les poudres usuelles : kaolin, talc, carbonate de chaux, etc.

Mais l'élément douleur domine fréquemment les autres signes avec une violence telle que l'opium ou ses dérivés peuvent être nécessaires, accompagnés de grands bains chauds, applications chaudes locales ou médications rectales analgésiques.

De nombreux auteurs recommandent des injections de cocaïne en solution à 1 % (1/2 cc. à 2 cc.), faites en plusieurs points de la région douloureuse. Ces analgésiques, très actifs, ne seront utilisés qu'en cas d'extrême nécessité et on obtiendra souvent de bons résultats par le bromure, la belladone, la jusquiame, la valériane, l'anémone pulsatile, etc.



On a recommandé également les injections d'éther benzylcinnamique ou la thiosinamine qui agissent directement sur les adhérences et l'éther amylvalérianique. — Tous éléments auxquels on peut joindre, comme adjuvant, les barbituriques. Certaines techniques hydrothérapiques douces : bains tièdes, carbogazeux, douche horizontale baveuse de Vichy, applications de cataplasmes de boue sur l'abdomen (Châtel-Guyon, Vittel) ont souvent une action des plus favorables.

Les eaux minérales jouent un rôle prépondérant dans les préventions des séquelles de la cholécystectomie. En voici schématisées les principales indications (G. Giraud) : Les eaux bicarbonatées sodiques, type Vichy, seront recommandées pour leur action non seulement hépatique, tant au point de vue du métabolisme général que du point de vue biliaire, mais encore pour leur action eupéptique et intestinale.

Les eaux bicarbonatées, chlorurées, magnésiennes, type Châtel-Guyon, seront indiquées dans les états d'infections biliaires avec stase colite plus ou moins ancienne.

Ces deux groupes d'eaux seront heureusement complétés par une cure d'eau à minéralisation minime, type Evian.

Enfin, les eaux sulfatées calciques, type Vittel, joueront un rôle fondamental chez les cholecystectomisés sans grosse indication hépatique ou intestinale, mais présentant un facteur rénal ou humoral (acide urique, acide oxalique en excès, hypertension, etc.) pouvant être amélioré par la diurèse.

Dr Moulins.



ODÉON 43-80 L'obsession luisait comme un fer de hache.

Kampf hésita, usant sa perplexité à manœuvrer absurdement la manette du radiateur. La nécessité d'ouvrir une porte sur quelque chose, de fuir cette chambre, cette petite maison, même pour le pire, l'obsédait. Surtout, de ne plus penser à ce cadavre dépecé qui lui causait une horripilation, un malaise physique plus aigu que toute son angoisse morale.

L'assassin contemplait hébété la malle béante auprès de paquets mous, trop nombreux.

Et tant de gestes pénibles et ignobles pour accomplir cette boucherie!... L'homme glissa un regard vers la salle de bains. Il atteignit, marchant de biais, la petite pièce carrelée où, penché sur une immonde besogne, il avait peiné toute la nuit. Dans ce décor clair et pur, ripolin, faïences, nickel, rien ne dénonçait l'épouvantable. La baignoire évoquait des fraîcheurs transparentes des odeurs de verveine.

Machinalement Kampf se répéta à voix haute : « Il faut ficher le camp ».

Puis il chut dans une rêverie profonde... Et, derechef, l'immense et puéril chagrin d'avoir tué, le reprit tout entier.

Des évocations dansaient dans son souvenir comme des mouches au soleil : cette tête, lourde pièce de boucherie aux yeux morts qu'il avait empaquetée dans une serviette de toilette; les cheveux noirs empêtrés dans des nœuds impossibles à serrer.

La simplicité du meurtre l'emplissait de confusion. Il tremblait de honte, humilié de n'avoir rien voulu avec intention et de se trouver plus faible que le meurtrier installé en lui sans vergogne : mieux valait vomir cela, tout de suite. Il chercha dans l'annuaire et composa un chiffre au téléphone.

— Allo, la Préfecture de Police?

Une vois nette de femme jeune évoqua la clarté d'un standard où les jacks, maniés d'une main preste se plantent, flèches captives, en une cible d'acajou.

— Qui demandez-vous, Monsieur?

— Je ne sais pas, c'est pour donner un renseignement sur (il n'osa pas dire un crime) une affaire (le mot lui semblait moins vil), une affaire criminelle.

— Ah ! parfaitement, ne quittez pas, Monsieur, je vous donne le service des recherches.

— Je suis foutu, murmura Kampf, la bouche sèche, sans lâcher le récepteur.

— Allo, répéta la voix fraîche, ne quittez pas, je vais vous donner M. le Commissaire Dermoz!

Dermoz, Dermoz ! C'était le nom de son adjudant pendant la guerre, une petite brute sournoise qui avait des prétentions galantes et de grosses mains molles.

— Allo, M. Dermoz ?...

— C'est lui-même, je vous écoute, Monsieur.

Ce n'était pas la voix grasseyante de son ancien adjudant, Kampf en ressentit une joie énorme, absurde, comme si la présencc au bout du fil de cct étranger le sauvait.

— Je vous écoute, Monsieur, répéta la voix.



— Monsieur, vous comprendrez tout de suite pourquoi je ne puis vous donner mon nom, ni mon adresse, je viens m'accuser d'un crime, j'ai tué cette nuit ma maîtresse.

— Parfaitement, répondit la voix lointaine, neutre, aussi indifférente que s'il se fût agi d'un conte.

— Mais je ne plaisante pas, Monsieur, j'ai tué, comprenez-vous, à la suite d'une discussion absurde. Je suis violent, Monsieur, j'ai serré le cou, serré avec une force dont je ne me croyais pas capable... Allo, vous m'entendez.

— Je prends note, Monsieur, veuillez continuer reprit la voix calme.

Un bourdonnement dans le téléphone. On eut dit qu'au bout du fil, l'inconnu parlait. Sa voix reprit plus lointaine.

— Allo, je vous écoute, Monsieur, mais j'entends mal.

C'est vrai, il fallait tout confesser, en hâte, à ce policier inconnu et fuir.

— Je vous demande pardon, vous ne me comprendrez pas. Je ne viens pas me livrer, je ne veux pas expier, je veux confier à une oreille humaine, le récit d'un crime trop énorme pour moi. Je me regarde vivre, je m'entends parler... Il le faut... Comprenez-vous ?

— Nous sommes habitués, Monsieur, voulez-vous parler distinctement... Merci... Je n'entendais plus très bien. Vous disiez ?

— Je disais que je me fous de vous, espèce d'abruti... Vous me sciez les nerfs avec votre voix calme. J'ai tué, cela suffit, il me semble. J'ai tué et j'ai coupé en morceaux celle que j'aimais... Je me sens débarrassé de vous l'avoir crié. Je n'ai pas de remords ! Je m'en vais, je sauve ma peau d'assassin. Comprenez-vous, rond de cuir ? Est-ce parler distinctement cela ? Crétin !

— Très bien, Monsieur, fort distinctement en effet, j'attendais les invectives, elles font partie du programme.

— Vous avez raison, les invectives sont de trop, me voici grâce à vous délivré du remords imbécile qui m'obsédait. Adieu, Monsieur le Confident !

Non, au revoir, Monsieur, mes hommes sont à votre porte et vont vous conduire vers moi. Ce serait trop commode, en effet, quand on est lâche au point de ne pouvoir garder le secret d'un crime, de l'aller confier au téléphone comme au guichet d'un confessionnal : pour l'absolution! Vous vous êtes dénoncé vous-même, conversation un peu longue, j'ai pu faire prendre votre numéro, et vous voilà pincé... Au revoir...

— Allo, fit la voix fraîche, terminé?...



Kampf, machinalement raccrocha le récepteur. Le goût de l'alcool dont il avait soutenu son courage après le meurtre poissait sa bouche.

Au dehors le ronron d'un moteur, des pas sur le gravier. On parlait sans gêne, avec force. Les hommes qui venaient le prendre allaient accomplir une besogne banale pour eux, quotidienne, un peu plus facile que d'habitude, cependant, puisqu'il s'était livré lui-même.

« Ça devait finir comme ça... Aujourd'hui ou demain... Bah!... »

Mais la conscience de sa lâcheté, de son goût de l'aveu, de son impuissance en face de lui-même l'écœuraient jusqu'à la nausée.

Il évita le lit, ouvrit la porte sur le palier noir. L'escalier s'éclaira sans qu'il eut le souvenir d'avoir touché au contact électrique, en même temps le timbre de la porte retentit.

L'Ennemi révélait sa présence. Il jouait, l'Ennemi!... Régulièrement, à coups pressés, le timbre sonnait, ding, ding, ding...

. . . .

Kampf alors s'éveilla? Un rayon de soleil filtrait par la fente des rideaux disjoints. La pendule achevait de sonner neuf coups.

Et soudain la conscience lui revint avec la cohorte de ses veules terreurs. Il étendit la main, frôlant pour se bien convaincre, les formes rigides et glacées du cadavre étendu à son côté.

L'assassin se leva avec un gémissement. Il n'osait pas plus tourner la tête qu'esquisser une révolte. Il feuilleta machinalement l'annuaire posé sur la petite table du téléphone, puis composa un chiffre.

— Allo, Odéon 43-80, la Préfecture de Police.

— ....

— Je voudrais parler à quelqu'un, Monsieur, au sujet d'un meurtre...

Et il attendit.

Pierre LESTRINGUEZ.

NOTES DE CLINIQUE :
Sur deux malades atteints de gangrène des membres inférieurs.

A la clinique chirurgicale de l'Hôpital Saint-André, de Bordeaux, M. le Professeur Guyot présenta, récemment, deux malades atteints de gangrène des membres inférieurs (1).

En voici l'histoire abrégée :

Un pauvre chemineau, coutumier du coucher à la belle étoile, a dormi, une nuit, sur les bords d'un fossé. La neige l'a recouvert. Au matin, on nous l'amène ; il souffre atrocement, et cependant ses pieds sont insensibles à la piqûre. On l'enveloppe ; on le réconforte ; on pratique, suivant la technique de Bazy, une injection antitétanique. La radiographie nous montre une belle calcification de l'artère iliaque primitive. Son hypoglobulie est marquée : à peine 3.000.000 de globules... La déficience de son état général, associée à l'état déplorable de ses artères, a conduit à une amputation bilatérale.



Le second malade était tout différent. Il s'agit, ici, de gangrène sénile, sans sucre ni urée, chez un homme de 79 ans.

A propos de ces deux cas, le Professeur Guyot désire appeler l'attention de tous, sur quelques points cliniques et sur les explorations nouvelles que nous pouvons, chaque jour, être amenés à faire sur les malades de clientèle courante.

Le maître bordelais classifie d'abord les gangrènes en :

Gangrène par gelure ; gangrène traumatique ; gangrène par intoxication ; gangrène diabétique.

La première est douloureuse et insensible. La seconde a mortifié et la peau et les plans profonds. La troisième a, comme type, la gangrène par ergotisme. La quatrième, enfin, est une gangrène humide avec tuméfaction envahissante du membre.

Il reste à signaler les deux grandes causes de la gangrène des vieillards :

La gangrène par embolie,
La gangrène par artérite.

La gangrène par embolie est à début brusque, à douleur violente, avec impotence fonctionnelle brutale ; refroidissement, cyanose et insensibilité du pied au niveau duquel on assiste à l'évolution fatale d'une gangrène sèche.

La gangrène par artérite est celle de notre vieillard de 79 ans. C'est la maladie de Buerger, artérite banale non-syphilitique. Son seul intérêt est de faire le diagnostic de l'artère qui est oblitérée. Au dessous de ces vaisseaux, il peut y avoir oblitération, spasme, ou, encore, angéite.

Deux sortes de tests : tests essentiels (le Moskowitz, l'oscillométrie, l'artériographie). Tests accessoires (ceux d'Aldrich et de Mac-Clure, de Babinsky, d'Alajouanine-Bazy).

Le test de Moskowitz consiste à appliquer à la racine du membre un lien qui, comprimant les vaisseaux, arrête momentanément la circulation. Après avoir élevé le membre, enlevant brusquement le lien, on assiste au retour de la vague vasculaire qui, chez un malade atteint de gangrène, s'arrête à un certain point. On note soigneusement ce point qui donne, chez ces sujets, une notion importante.

(1) Professeur Guyot, *Progrès Médical*, 29 août 1936.

Le Moskowitz est une épreuve connue depuis longtemps, mais l'oscillométrie l'a justement discréditée. Cependant certains auteurs pensent que les renseignements ainsi obtenus doivent, cliniquement, s'ajouter aux autres.

La raie de Cosacesco est obtenue en traçant, longitudinalement, une raie (avec une sonde cannelée) sur le membre sain et sur le membre malade. La raie vaso-motrice est normale sur le membre normal, et très peu précise sur le membre malade.

Quant à l'oscillométrie, MM. Guyot et Jeannenney l'ont, les premiers, étudiée dans leur service : elle est le critérium de la vitalité des tissus.

Après avoir fait l'historique de l'artériographie, le Professeur Guyot donne la technique utilisée actuellement : le Thorostrat donnant les meilleurs résultats. L'artériographie donne une image nette, précise du siège de l'obstacle dans l'artère principale, en nous renseignant sur l'état de la circulation au dessous. Or, dans les anévrismes des membres, les artères sont souvent malades au dessus, bien au dessus, de l'anévrisme, ce que l'on était loin de soupçonner! Par elle, continue M. Guyot, nous connaissons, aussi, les artérites segmentaires et le signe de Fontaine nous fait connaître que les artérites sinueuses et dilatées sont de caractère sénile, tandis que les artères petites, étroites et contracturées, appartiennent à l'artérite juvénile. L'artériographie est à rejeter dans la maladie de Raynaud et dans les artérites par infection.

Le traitement des gangrènes est actuellement médico-chirurgical. Air chaud, insuline, acéthylcholine à la dose de 40 centigrammes, voilà pour le traitement médical. Le traitement chirurgical peut consister en surrénalectomie, anastomoses artérioso-veineuses, ambolectomie, sympathectomie et, enfin, en amputation haute suivant la loi de Demons.

Dans tous ces cas, question d'espèce qu'une consultation minutieuse, à la fois d'un médecin et d'un chirurgien, devra trancher.

LABORATOIRE : Détermination rapide du p.H. urinaire.

Ch.-O. Guillaumin a établi un réactif et une technique destinés à cette mesure et dont la précision est cliniquement bien suffisante.

Le réactif est préparé de la façon suivante :

On dissout, au mortier, dans 19 à 25 cc. de soude N/20, 0 gr. 125 de rouge de méthyle et 0 gr. 40 de Bromothymol bleu. On complète ensuite à 1.000 cc. avec de l'eau distillée.

Pour déterminer le p.H. d'un échantillon d'urine, qui doit être diluée au quart ou au cinquième si sa densité dépasse 1010, on en prélève 10 cc. auxquels on ajoute 0 cc. 5 de réactif. Il se développe une coloration dont la teinte est fonction du p.H. : rouge grenadine pour p.H. 4,6; — rose crevette pour p.H. 5,0; — rose jaune pour p.H. 5,4; — jaune champagne pour p.H. 5,8; — vert d'eau pour p.H. 6,2; — vert intermédiaire entre le vert d'eau et le vert végétal : p.H. 6,6 à 7,0 ; — vert végétal p.H. 7,4.

Pour obtenir des résultats plus précis, la teinte examinée peut être comparée à celle obtenue avec des solutions étalons.

Dr SAGET.

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
"Pharmakon"
Jac. Marisplein 23, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
Boîte postale 890, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 393, Jaffa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-1°, Lisbonne

RÉUNION
MM, Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 763, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

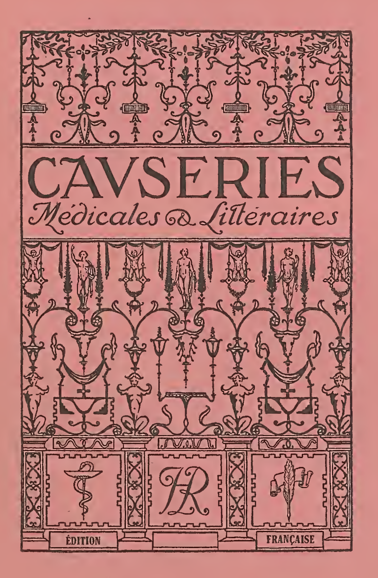
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Yeni Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulica n° 6, Belgrade




DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



DÉCEMBRE 1936

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

DÉCEMBRE 1936 — 19e Année — N° 7 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
La sciatique essentielle et son traitement.



La névralgie sciatique essentielle est appelée aussi, par certains auteurs, sciatique rhumatismale, bien que l'anatomie pathologique ne donne aucun renseignement quant à son étiologie, et que les arguments en faveur de cette origine rhumatismale soient surtout d'ordre clinique et thérapeutique.

D'après F. Coste, de nombreux arguments cliniques permettent d'attribuer à la névralgie sciatique une origine funiculaire, mise en évidence par Sicard.

Les signes cliniques plaidant en faveur de cette thèse sont l'unilatéralité de la sciatique et la scoliose lombo-sacrée homonyme qui l'accompagne presque toujours et dont le redressement exacerbe la douleur.

L'absence de troubles moteurs, de troubles de la sensibilité objective et de troubles sphinctériens, l'atteinte souvent isolée du tronc lombo-sacré à l'exclusion des branches inférieures du plexus, sont également en opposition avec la conception de Déjerine et A. Thomas attribuant à la sciatique une origine radiculaire.

L'étude de la colonne lombaire sous des radiographies prises non seulement de face et de profil, mais aussi sous les incidences obliques dont Coste et Forestier ont montré tout l'intérêt, met en évidence sinon des lésions importantes des facettes apophysaires, du moins, fréquemment, des altérations discrètes des corps



vertébraux, des amorces d'ostéophytes, qui confirment l'idée que des microlésions de type arthrosique siègent au voisinage des trous de conjugaison et constituent tout au moins une cause prédisposante de la sciatique rhumatismale.

Les quelques vérifications anatomiques connues ont montré des réactions vasomotrices (œdèmes, congestion) qui conduisent, en effet, à penser qu'à cet élément ostéo-articulaire se surajoutent d'autres facteurs épisodiques : intoxication, infection, action d'agents physiques tels que le froid. Si la plupart des malades accusent nettement une douleur lombaire haute, il en est d'autres qui paraissent porteurs de sciatiques basses. Mais, le plus souvent, s'il s'agit dans ces cas de sciatique essentielle, on retrouvera, par l'interrogatoire, une phase initiale comportant la lombalgie. Dans ces cas, les traitements locaux, appliqués sur le territoire périphérique douloureux, seront inefficaces, alors que le traitement rationnel, portant sur les racines du sciatique, a de grandes chances de déterminer une évolution favorable.



Le traitement de la sciatique aiguë comporte la médication *per os* usuelle par les sédatifs courants. Les plus employés sont l'antipyrine, à la dose de 1 à 4 grammes par 24 heures, l'aspirine jusqu'à la dose de 3 grammes, et toutes les préparations sédatives modernes. Mais dans bien des cas, il y aura lieu de bloquer immédiatement la douleur en pratiquant, selon la technique préconisée par Barré, des injections de novocaïne para-vertébrales. Plus active encore est l'injection épidurale haute, qu'il est plus facile de réussir par cette voie que par la voie sacro-coccygienne. Les doses indiquées par Huchard sont de 2 centigrammes de stovaïne par injection répétée deux à cinq fois dans les cas rebelles. D'autre part, on pratiquera une révulsion cutanée sur tout le trajet du sciatique par tel ou tel procédé : pulvérisation de chlorure de méthyle, ionisation d'histamine, irradiations par les ultras-violets, révulsion par étincelage. Ce dernier procédé constitue la meilleure utilisation des courants de haute fréquence. En ce qui concerne les sciatiques, l'application directe de la diathermie à travers le membre inférieur entraîne souvent une recrudescence de la névralgie, alors que l'étincelage détermine, en règle générale, une sédation immédiate de la douleur.

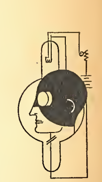
On utilisera également l'action sédative, aujourd'hui bien connue, des rayons X sur les processus inflammatoires. A ce sujet, on a souvent reproché à la radiothérapie d'exacerber parfois la névralgie sciatique. Aussi certains auteurs



(Delherm, Haret), ont préconisé de faibles doses. Coste, Ronneaux et H. Desgrez ont cependant constaté que certains sujets hypersensibles pouvaient encore accuser une exacerbation de leur douleur, mais ils considèrent ce fait comme exceptionnel ; ils admettent que la radiothérapie, commencée à toutes petites doses, est exempte d'inconvénient, et suffit, seule ou associée au traitement médical, à guérir des crises de sciatique rhumatismale.

Ces irradiations porteront non pas sur la région douloureuse, mais sur les racines, au niveau de la région dorso-lombaire.

L'ionisation iodée et l'ionisation calcique sont préconisées par Bourguignon comme constituant un excellent traitement d'attaque de la sciatique aiguë. Il faut savoir cependant qu'elles constituent également un traitement efficace des séquelles douloureuses parfois si difficiles à guérir. Dr MOULINS.



LABORATOIRE : Dosage de l'acide oxalique urinaire.

Cette méthode est basée sur la dissolution de l'acide oxalique dans l'éther alcoolisé, après que l'on a séparé cet acide de sa combinaison avec la chaux à l'aide d'acide chlorhydrique. On reforme de l'oxalate qu'on incinère. De la proportion de chaux résiduelle, on déduit l'oxalate qui lui a donné naissance.

Dans un verre, placer 200 cc. d'urine puis un petit excès de chlorure de calcium, enfin de l'ammoniaque jusqu'à réaction alcaline. Laisser au repos une quinzaine d'heures. Recueillir le précipité, le laver à l'eau distillée et le dissoudre dans le moins possible d'HCl à 5 %. Épuiser, à quatre à cinq reprises, par l'éther (150 cc., additionné de 3 % d'alcool à 90°). Réunir les solutions éthérées ; ajouter 1 à 2 cc. d'eau pour éviter de laisser de l'éther et distiller au B. M. Évaporer après décoloration par le noir jusqu'à 5 cc. Ajouter quelques gouttes d'ammoniaque jusqu'à réaction alcaline, puis de l'acide acétique, enfin $CaCl^2$ en excès. Laisser reposer quinze heures, recueillir le précipité, le dessécher et calciner. Dissoudre les cendres dans HCl étendu, ajouter un excès de SO^4H^2 ; évaporer lentement, calciner de nouveau et peser.

Soit P le sulfate pesé. L'oxalate, par litre d'urine sera de $x = p + 0{,}9411 \times 5$.

La dose moyenne normale est de 0 gr. 02 par 24 heures. Dr SAGET.



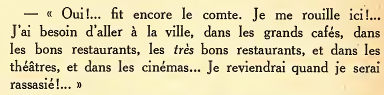
QUIPROQUO Ce soir-là, en se mettant à table, le comte d'Avresac roulant les r, et de ce ton catégorique qui décourageait toute objection annonça :

— « Ma chère amie, demain je pars pour Toulouse où je compte passer trois jours... »

Il prit un temps... Et puis, un peu vexé que la comtesse n'en témoignât aucun dépit, il poursuivit tandis qu'il la bravait des yeux :

— « Parfaitement !... »

La comtesse soutenait ce regard. Il y avait même, dans le sien, un peu d'ironie.



— « Oui !... fit encore le comte. Je me rouille ici !... J'ai besoin d'aller à la ville, dans les grands cafés, dans les bons restaurants, les *très* bons restaurants, et dans les théâtres, et dans les cinémas... Je reviendrai quand je serai rassasié !... »

La comtesse ne protesta pas. Seulement, elle haussa imperceptiblement les épaules, et laissa tomber :

— « Vieux pompon !... »

Et Justin versa à boire.

*
* *

Depuis vingt-cinq années qu'ils avaient uni leurs blasons, le comte d'Avresac, mon beau-père, et la comtesse, née Montagnac, vivaient comme chien et chat. Profondément attachés l'un à l'autre, liés davantage encore par l'existence de ma chère Emilienne, leur douce enfant, ils se houspillaient sans cesse. Et bien que leurs taquineries réciproques dégénérassent souvent en ires véritables, ils ne pouvaient se passer l'un de l'autre. Cependant, en perpétuelle discorde, ils ne pensaient — si je puis ainsi me faire comprendre, — que l'un contre l'autre, faisaient des projets et agissaient l'un contre l'autre. Ils se narguaient, se raillaient, se jouaient des tours.

Or donc, le comte, pour embêter la comtesse, partit pour Toulouse. Et là,

il se mit en devoir de jouir de la vie. Effectivement, la tête haute, sa canne dans une main et son porte manteau dans l'autre, il descendit dans le plus grand Palace, tandis qu'il pensait en jubilant :

— « Ah ! la gaillarde... je vais l'épater !... »

Au restaurant, il appela le maître d'hôtel :

— « Maître d'hôtel, je veux faire un fameux repas... un déjeuner de première... Vous comprenez ?... En rentrant à Capdenac, je veux pouvoir raconter mon menu à la comtesse ma femme, née Montagnac, sans avoir l'air d'un croquant. Allez !... et que ce soit à la hauteur... »

La fête dura trois jours.

A la vérité, et s'il n'avait écouté que le murmure de ses entrailles et l'avertissement de ses artères, ou seulement s'il avait en toute indépendance consulté ses goûts personnels, il fût rentré dès le second.

Mais la comtesse n'eût pas manqué de l'accueillir de ses sarcasmes, et son bon tour eût fait long feu.

Il rentra donc le quatrième.

Son couvert était mis. Il fit une brève toilette et descendit à table. Puis, pendant tout le repas, il narra sa fugue, détaillant ses menus, enjolivant ses promenades, embellissant jusqu'à la splendeur les spectacles des music-halls et les opéras du Capitole.

Pourtant, tout cela n'allait pas sans un certain malaise. Car la comtesse, sans mot dire, le regardait d'un petit air narquois qui soudain lui fit dire, avec une fausse gaieté :

— « Et vous, ma chère amie, pendant que je m'amusais, qu'avez-vous fait de votre temps ?

— « Rien !... fit-elle d'un ton bref. »

Mais on eût dit que le souvenir mettait dans les plis de ses yeux du sourire et de la satisfaction.

*
* *

Les jours passèrent. Cependant, il arrivait que le comte repensât à ce « Rien !... » qui était tombé comme une parole mystérieuse, avec une sonorité d'irrémédiable.

Et voici qu'un jour, à déjeuner, la comtesse, péremptoire, à son tour annonça :

— « Mon ami, demain je pars pour Paris, où je vais passer cinq jours !... »

Le comte faillit s'étrangler. D'une voix tonitruante, il repartit :

— « Vous dites ?

— « Oui !... Mon ami, je me rouille... j'ai besoin de voir les magasins, les couturières, les modistes... Et ma foi, les théâtres aussi... Et les cinémas !... »



Effectivement, elle partit.

Cinq jours durant, le comte ne décoléra pas. Il se promenait dans le parc en sabrant les pelouses de sa canne, voire en brisant des branches. Il lui arrivait de parler tout seul. Il rongeait son frein, poussait des « Peuh !... » et des « Bah !... » Bref, il encaissait mal.

Puis le sixième jour, souriante, la comtesse rentra.

Son couvert était mis. Elle arriva bientôt à table. Et soudain, sans avoir rien raconté encore de son voyage, elle demanda, avec une bienveillance dont l'exagération accusait l'ironie :

— « Mon bon ami, qu'avez-vous fait durant ces cinq jours ?...

— « Quelque chose !... hurla le comte, plein de réticences.

— « Mais encore ?...

— « La même chose que vous, Madame, lorsque j'allai à Toulouse !... »

En vrai, le comte lâcha cela comme il aurait dit autre chose, ou n'importe quoi, c'est-à-dire sans la moindre arrière-pensée, sans sous-entendu, pour rien, sans savoir....

Mais la comtesse avait pâli légèrement. Et puis, lui plantant son regard dans les yeux, elle laissa tomber, d'une lippe méprisante et d'ailleurs furibonde :

— « Ah, vous avez fait cela !... Eh bien, mon ami, avec vos 65 ans, vous êtes un polisson !... »

Maurice SCHWOB.

NOTES DE CLINIQUE :
Importance de la section précoce des brides dans le pneumothorax artificiel (1).

La question du pneumothorax artificiel a transformé indiscutablement la thérapeutique de la tuberculose pulmonaire : des milliers de malades doivent la guérison à celui que le Dr Féberey, de Colmar, n'hésite pas à appeler le « génial Forlanini ».

Le succès final de ce traitement dépend essentiellement de deux facteurs que le praticien ne devra jamais négliger :

1° L'intervention précoce ;

2° La présence ou l'absence d'adhérences pleurales.



Sur l'utilité de la précocité du traitement, tout le monde est pleinement d'accord puisque, plus la période bacillaire sera courte, plus le malade a la chance de cicatriser ses lésions d'une façon durable, et d'éviter les complications du côté du larynx et de l'intestin.

M. Féberey insiste avec juste raison sur les différences radicales qui existent entre un pneumothorax total et un pneumothorax partiel, quant à la guérison définitive de la tuberculose.

Paul Véran, cité par notre auteur, remarque que sur 229 malades anciens porteurs de pneumothorax, il est :

98 % de guérison dans le collapsus *total exempt d'adhérences,*

93 % de guérison dans le collapsus *électif,*

65 % de guérison dans le collapsus *efficace mais cloisonné,*

0 de guérison dans le collapsus *avec nombreuses adhérences.*

Citons encore l'observation de Maurer constatant, lors de cinq autopsies de malades porteurs de pneumo depuis plusieurs années, malades morts accidentellement, que tout le parenchyme était guéri sauf les parties étirées dans l'implantation des brides.

Le pleuroscope permet de constater *in vivo* « combien des adhérences parfois très petites peuvent tirailler une partie du poumon, surtout au moment de l'expiration. *Il faut se rendre compte que ce tiraillement s'opère environ 23.000 fois par jour* ».

Il faut donc, autant que faire se peut, sectionner les adhérences.

(1) Féberey, de Colmar : Importance de la section précoce des brides dans le pneumothorax artificiel. Soc. Méd. de Colmar, 23 mai 1936.

Quand faut-il les sectionner? Et pourquoi faut-il que nos maîtres soient divisés à ce sujet?

Pratiquement, que devons-nous faire? Deux mois environ après l'institution du pneumothorax, dès qu'il existe un espace suffisant pour introduire, sans danger, le pleuroscope, il faut, avec une bonne et prudente technique, sectionner toutes les brides qu'il est permis.

Le résultat :

Il est évité ainsi la propagation par continuité des lésions et, de ce fait, nous arrêtons l'évolution de la tuberculose.

Les épanchements sont prévenus,

La Bilatéralisation est évitée,

La perforation pulmonaire n'est plus à craindre.

Notez bien, que, du point de vue social, il est possible de restreindre la durée coûteuse de la cure, donc d'envisager une reprise du travail plus précoce.

Nos lecteurs nous demanderont si l'intervention de Jakobaeus est sans danger : nous devons répondre qu'il est de très graves complications comme l'hémorragie et la symphyse pleurale foudroyante, nous hâtant de dire que ces complications sont devenues des plus rares.

Il faut rappeler ici que Coulaud avait déjà pratiqué au début de 1936 plus de 500 interventions.

Douady, nous citons M. Féberey, est tellement convaincu de la nécessité d'intervenir qu'il pratique à quelques exceptions près, chez tous les malades porteurs d'un pneumothorax, au moins une pleuroscopie, et qu'il s'efforce de sectionner toutes les adhérences.

MM. Derscheid et Toussaint ont obtenu un succès complet « en injectant dans le pourtour d'une fistule une solution de tuberculine, après avoir préalablement sectionné une bride qui maintenait l'orifice béant ».

De toutes les observations publiées, nous n'hésitons pas à conclure que l'endoscopie pleurale, suivie de l'opération de Jakobaeus chaque fois qu'il y aura lieu, doit entrer dans la thérapeutique de la tuberculose et que médecins et malades peuvent et doivent l'envisager — non comme une tentative hardie — mais au contraire comme une thérapeutique basée sur des centaines d'observations suivies de succès.

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
"Pharmakon"
Jac. Marisplein 23, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
Boîte postale 890, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 393, Jaffa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-1°, Lisbonne

RÉUNION
MM, Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
Comptoir Pharmaceutique du Levant
Boîte postale 763, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Yeni Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulica n° 6, Belgrade